
Strategisk plan 2016-2018

Till landstingsfullmäktige 9-10 juni 2015

Innehåll

Landstingets uppdrag och vision	4
Visionen	4
Värdegrund	5
Verksamhetsidé.....	5
Ekonomisk hushållning.....	6
Planeringsmodell	7
Balanserad styrning.....	7
Roller i planeringsarbetet.....	7
Kunskapsuppbyggnad	8
Kontroll och insyn	8
Uppföljning.....	9
Styrande interna förutsättningar.....	10
Hållbar utveckling.....	10
Mångfald och integration.....	10
Tillgänglighet.....	10
Jämställdhet och jämlikhet.....	11
Kompetensförsörjning och kompetensutveckling.....	11
Hälso- och sjukvård inklusive tandvård.....	12
Regional utveckling, kollektivtrafik och kultur	14
Samverkan och internationellt engagemang	14
Karta med perspektiven	16
Mål och framgångsfaktorer.....	17
Medborgare	17
Verksamhet	18
Kunskap och förnyelse.....	19
Medarbetare	20
Ekonomi.....	21
Ekonomi under perioden.....	22
Ekonomiska förutsättningar	22
Investeringar	24
Upplåning.....	24
Ekonomisk översikt	24

Ekonomiska ramar och resultat 2016-2018	25
Ekonomi i balans	26
Bilaga 1	27
Resultatbudget/prognos	27
Balansbudget.....	28
Investeringar	28
Landstingsbidrag.....	28
Hälso- och sjukvård	29
Regional utveckling och kultur.....	29
Politisk verksamhet.....	29
Bilaga 2.....	31
Stiftelser och bolag	31
Bilaga 3.....	34
Externa förutsättningar	34
Befolkningsutveckling	34
Hälsoutveckling	34
Medicinsk utveckling.....	36
Patientens rätt.....	37
Samhällsekonomin.....	37
Landstingens ekonomi	38
Kulturutveckling	38
Naturbruksgymnasiernas utveckling.....	38
Konjunkturläget i Norrbotten.....	38
Bilaga 4.....	40
Den politiska styrningen	40
Styrdokument.....	41
Strategisk plan.....	41
Finansplan.....	41
Landstingsstyrelsens plan	42
Beställning	42
Planer för verksamheten	42
Övriga styrdokument	42
Resursfördelning.....	42
Bilaga 5	44
Policydokument	44
Bilaga 6.....	45
Pågående utredningar och ny lagstiftning	45

Landstingets uppdrag och vision

Landstinget ansvarar för välfärd i samhället, i första hand hälso- och sjukvård samt tandvård. Landstinget har även hand om regional utveckling, kultur och kollektivtrafik. Dessa ansvarsområden omfattar en större geografisk yta och kräver stora ekonomiska resurser.

Utgångspunkt är den demokratiska uppgiften att företräda medborgarnas intressen.

Landstinget styrs av kommunallagen. Uppgifterna inom hälso- och sjukvården regleras av hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen. Uppdraget avseende kollektivtrafik regleras i kollektivtrafiklagen.

Landstingets engagemang i regionala utvecklings- och kulturfrågor regleras inte i lag utan fastställs av de förtroendevalda. Kultursamverkansmodellen ger möjligheter till regionala prioriteringar av statliga medel. Landstinget bedriver utbildning inom gymnasiets naturbruksprogram på uppdrag av kommunerna i länet. Samverkansavtalet är uppsagt till 1 augusti 2016.

Visionen

Tillsammans för Norrbotten – Bästa livet, bästa hälsan.

Visionen är vägledande för all verksamhet som styrs av en politisk folkvald församling och utgår från följande värderingar:

Demokratins regionala nivå

Norrbotten är öppet, välkomnande och tillgängligt. Livet präglas av respekt och inkludering. Vi är nyfikna och samarbetsvilliga för att tillsammans åstadkomma en region med många utvecklingsmöjligheter för flickor, pojkar, kvinnor, män och de som vill definiera sig på andra sätt. Landstinget arbetar förebyggande för god hälsa och livskvalitet genom hela livet. Vi stöttar den som behöver stöd och agerar för trygghet i alla åldrar och för frihet från våld. Tillgänglighet och medskapande är ledstjärnor i allt vi gör. Mångfalden tas till vara och uppmuntras. Landstinget bidrar till hållbar utveckling och en levande demokrati. Ramarna är vida och det finns gott om plats för människor att vara som de är och utvecklas. Norrbotten är störst både på kartan och i människors hjärtan, här finns det bästa livet. Med framtidstro och god självkänsla skapar vi ett attraktivt län med brett kulturutbud och stort livsutrymme dit människor vill komma, där de vill stanna, vara delaktiga och bidra.

Hälso- och sjukvård

Både patienter och närstående ska känna förtroende, delaktighet och värdighet i mötet med landstinget. Vi arbetar respektfullt, jämställt och jämlikt tillsammans för bästa resultat, för bästa hälsa. Vård, omhändertagande och bemötande ska utgå från patientens behov. Landstingets medarbetare och patienten samverkar i dialog med andra kompetenser i hälso- och sjukvården, med närstående, civilsamhället och med andra myndigheter för patientens bästa. Arbetet genomsyras av helhetssyn på patienten som en person i ett sammanhang. Norrbottningarna ska ha den bästa självskattade hälsan. Vi strävar efter att ligga i topp även i andra nationella jämförelser. Vi tar ansvar för kvaliteten i dag och i framtiden genom forskning och utveckling.

Vi ska ha trygghet, god tillgänglighet och goda resultat i diagnostik, vård och behandling och arbeta förebyggande för att främja god hälsa för alla.

Länets största arbetsgivare

Landstinget ska vara en attraktiv arbetsgivare som tar tillvara medarbetarnas kompetens, olikheter och ambitioner. Delaktighet, innovation och förbättringsarbete underlättas och uppmuntras. Det finns utrymme för alla att växa och utvecklas. Vi som arbetar i landstinget bidrar till en hälsofrämjande arbetsmiljö genom vårt sätt att vara med varandra och genom att dela med oss av kunskap och erfarenhet. Vi är engagerade och ser samarbete med andra och varandra som en nyckel till framgång. Vi är stolta över vår kompetens och våra resultat och arbetar tillsammans för att alla i Norrbotten ska ha god hälsa, ett utvecklande liv och framtidstro.

Utveckling i Norrbotten

Det finns frihet och vida horisonter i Norrbotten, både mentalt och fysiskt. Idéer uppmuntras och alla människor ryms. Vi nyttjar länets utmaningar och unika förutsättningar som en kraft för utveckling och breddning av arbetsliv och näringsliv. Norrbotten har ett internationellt utbyte. Här finns framtidstro och utvecklingsmöjligheter som gör att människor vågar satsa på utbildning, företagande, anställning, investeringar och bosättning. Landstinget är en viktig aktör för att skapa ett positivt och hållbart tillväxtklimat.

Landstinget ska ha en ekonomi som ger handlingsfrihet i dag och gynnar kommande generationer. Vi samarbetar tillsammans med individer, kommuner, regioner och länder.

Värdegrund

Landstingets värdegrund utgår från en humanistisk människosyn och vilar på respekten för människovärdet som bottnar i FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna samt FN:s konventioner. Värdegrunden ska genomsyra allt arbete i landstinget och omfattar även den nationella etiska plattformen som riksdagen beslutat ska styra de prioriteringar som görs i hälso- och sjukvården.

Landstingets värdegrund betonar demokrati genom:

- Alla människors lika värde
- Kreativitet, engagemang, delaktighet och ansvarstagande
- Öppenhet, samverkan och hållbarhet

Verksamhetsidé

Landstinget arbetar för norrbottningarnas – flickors, pojkars, kvinnors och mäns och de som vill definiera sig på annat sätt – välfärd och styrs ytterst av norrbottningarna själva, genom allmänna politiska val.

Genom aktiva, förebyggande och hälsofrämjande insatser ska landstinget verka för en jämställd och jämlik hälsa hos norrbottningarna. Hälso- och sjukvård och tandvård ska fördelas efter behov och i allt väsentligt finansieras genom skatter.

Genom aktiva insatser för regional utveckling, kulturverksamhet och kollektivtrafik ska landstinget bidra till Norrbottens utveckling. Insatserna ska skapa förutsättningar för ett hållbart samhälle och en god livsmiljö.

Ekonomisk hushållning

Landsting ska ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet och i sådan verksamhet som bedrivs genom andra juridiska personer. Kommunallagen anger också att mål som har betydelse för god ekonomisk hushållning ska definieras, både ur ett finansiellt- och verksamhets perspektiv.

Kommunallagens krav att upprätthålla god ekonomisk hushållning är grundläggande för den ekonomiska förvaltningen i alla kommuner och landsting. Lagen anger inte exakt vad det innebär, men praxis sedan lång tid är ett uttryck för principen att varje generation ska bära sina kostnader för den service som den har beslutat om.

Finansiellt perspektiv

Ur ett finansiellt perspektiv innebär god ekonomisk hushållning att det inte är tillräckligt att uppnå kommunallagens balanskrav. Det krävs positiva resultat för att garantera att nästkommande generation inte ska behöva ta ut högre skatt för att få samma service.

Motivet för ett positivt resultat är att:

- Finansiera investeringar och värdesäkra anläggningstillgångarna; hur stort resultat som krävs beror på hur stora investeringar som behövs
- Ha en buffert för dåliga tider
- Beakta alla pensionsåtaganden

Med ovanstående som grund ska landstingets långsiktiga mål vara ett positivt resultat på 2 procent av skatt, utjämning och generella statsbidrag.

Verksamhetsperspektiv

Ur verksamhetsperspektivet innebär god ekonomisk hushållning att landstinget har en effektiv verksamhet där tillgänglighet, kvalitet, erfarenheter/nöjdhet och kostnader värderas i ett sammanhang. Verksamheten kännetecknas av individ- och processorientering med angreppssätt som gör det möjligt för människor att ta eget ansvar för sin hälsa och sitt välbefinnande.

Verksamheten effektiviseras genom:

- IT-tillämpningar – utveckla arbetssätt för lösningar mellan verksamheter och mellan individer.
- Folkhälsa – genomföra fler riktade insatser utifrån behov och analys.
- Kunskapsstyrning – skapa system för att tillämpa kunskap och göra rätt saker
- Kompetensförsörjning – tillvarata varje medarbetares kompetens på bästa möjliga sätt för att nå verksamheternas mål.

Planeringsmodell

Balanserad styrning

Landstinget arbetar med balanserad styrning som fokuserar på det som är strategiskt viktigt. Det innebär att verksamheten beskrivs, planeras och följs upp utifrån fem perspektiv:

- Medborgare – inriktat på välfärd till medborgarna
- Verksamhet – inriktat på effektivitet och kvalitet i verksamheten
- Kunskap och förnyelse – inriktat på utveckling, innovationer och långsiktig förnyelse
- Medarbetare – inriktat på utveckling av medarbetarna
- Ekonomi – inriktat på kontroll och ta hand om av landstingets ekonomi

En gemensam modell för planering och uppföljning oavsett utförare används. Strukturen bidrar till att alla ser sin roll i ett större sammanhang.

Samma modell används på alla nivåer, såväl inom det politiska systemet som i verksamheterna. På så sätt skapas en tydlig logik i styrningen och uppföljning från politik till verksamhet.

Roller i planeringsarbetet

Landstingsfullmäktige fastställer landstingets vision, verksamhetsidé samt strategiska mål med framgångsfaktorer inom fem perspektiv. Varje framgångsfaktor konkretiseras av landstingsstyrelsen med mål, framgångsfaktorer och indikatorer.

Landstingsstyrelsen har fullmäktiges uppdrag att verkställa fullmäktiges beslut. Landstingsstyrelsen har flera roller:

- Beredande organ till fullmäktige
- Beställare av verksamhet med fokus på norrbottningens behov, samt verka för en bra hälsa hos befolkningen och en bra verksamhet.
- Driftsstyrelse för landstingets samlade verksamheter genom att ha fokus på verksamheten, se till att verksamheterna uppfyller kraven på god produktivitet, effektivitet och kvalitet.

Landstingsdirektören som lyder under landstingsstyrelsen, har det övergripande ansvaret för landstingets verksamheter.

Beställar- och utförarmodell

Inom landstinget tillämpas sedan 2010 en beställar- och utförarmodell inom vårdvalet för primärvården. Från 2014 tillämpas beställare- utförarmodell för styrning av all hälso- och sjukvård. Modellen grundas på principen att de förtroendevalda ska besluta om vad som ska göras och verksamheterna ska stå för att omsätta detta i praktik: hur det ska göras. Utförare i modellen kan både vara landstingsdrivna leverantörer (egna region) och externa leverantörer.

Landstingsstyrelsen kontrakterar och finansierar via beställningar och avtal hälso- och sjukvård. Här ska de uppsatta resultatmålen styra. Samverkan mellan beställare och utförare är viktig för att uppnå balans mellan genomförande och resultat.

Inom beställarrollen ingår att övergripande planera och styra verksamheten. Inom ramen för denna styrning ska landstingsstyrelsen bereda beslut och föreslå landstingsfullmäktige om övergripande strukturfrågor av långsiktig art.

På samma sätt som en leverantör har ett avtal med landstinget och samtidigt har en ägare som ställer krav på avkastning och som har en ägarfilosofi, har de landstingsägda verksamheterna både en beställare och en ägare. Beställaren avtalar med verksamheten och ägaren tar strategiska beslut och ställer exempelvis krav på resultat.

Kunskapsuppbyggnad

Politikernas uppgift i en folkvald organisation är att tolka befolkningens behov. De ska företräda medborgarnas intressen inom de samhällsverksamheter landstinget ansvarar för samt prioritera mellan olika områden. Rollen som regional företrädare medför ett särskilt ansvar för att skapa delaktighet i arbetet med länets utveckling.

Uppföljning och utvärdering är en viktig del av beslutsunderlaget för fullmäktige, för landstingsstyrelse och för styrelserna i bolag och stiftelser.

Planering, uppföljning och återkoppling är viktiga delar i processen för samordnad styrning. Kontinuerlig uppföljning i form av månadsrapporter, delårsbokslut och årsredovisning utgör grunden i kunskapsuppbyggnaden och blir underlag för planeringen nästkommande period. Därtill kan läggas exempelvis beredningarnas rapporter, forsknings- och innovationsbokslut, hälsobokslut, miljö- och jämställdhetsredovisning, uppföljning av strategier, rapporter från expertgrupper och behovsanalyser. Därutöver tillkommer dialoger med bland annat befolkning, intresseorganisationer och verksamhet.

Balanserad styrning är ett hjälpmedel för planering, uppföljning och återkoppling. Tabellen illustrerar hur processen ser ut.

Landstingsfullmäktige (LFU)				Landstingsstyrelse (LST)					LST och LFU	Verksamhet
Steg 1	Steg 2	Steg 3	Steg 4	Steg 5	Steg 6	Steg 7	Steg 8	Steg 9	Steg 10	
Vision och verksamhetsidé	Perspektiv/ Medborgare	Strategiska mål	Framgångsfaktorer	Mål	Framgångsfaktorer	Indikatorer	Strategier	Beställning	Mätning och uppföljning	Divisionsplaner
	/Verksamhet	Strategiska mål	Framgångsfaktorer	Mål	Framgångsfaktorer	Indikatorer				
	/Kunskap och förnyelse	Strategiska mål	Framgångsfaktorer	Mål	Framgångsfaktorer	Indikatorer				
	/Medarbetare	Strategiska mål	Framgångsfaktorer	Mål	Framgångsfaktorer	Indikatorer				
	/Ekonomi	Strategiska mål	Framgångsfaktorer	Mål	Framgångsfaktorer	Indikatorer				
									Dialog och förbättring	Handlingsplaner och aktivitetsplaner

Kontroll och insyn

All avtalsreglerad verksamhet som är finansierad av landstinget

- Ska följa landstingets mål och riktlinjer
- Ska följas upp utifrån landstingets mål och relevanta kriterier

- Medborgares insyn ska säkerställas, exempelvis ekonomi, kvalitet, ägande och anställningsvillkor

Uppföljning

Uppföljning är en viktig del och syftar till att jämföra uppnådda resultat med de krav som ställts på verksamheten. Uppföljningen ska ligga till grund för framtida beslut.

Uppföljning sker kontinuerligt genom rapporter till varje landstingsstyrelse. En fördjupad uppföljning sker i delårsrapporterna efter april och augusti samt i årsredovisningen.

Årsredovisningen utgör landstingsstyrelsens uppföljning och utvärdering som lämnas till fullmäktige i april. Under året sker uppföljning och utvärdering genom delårsrapporterna efter april och augusti som behandlas av fullmäktige i juni respektive oktober.

Till fullmäktige och styrelse redovisas fördjupade uppföljningar i form av olika teman.

Landstingsdirektören följer regelbundet upp varje divisions resultat och rapporterar till styrelsen.

Inom ramen för uppdragsstyrningen ska uppföljning och kontroll av att de tjänster som utförs av leverantörer överensstämmer med det som faktiskt beställts, kravställt och betalats för. Detta som ett led i att stärka styrningen och ledningen inom landstinget. Uppföljningen avser såväl landstingets egen utförarorganisation som privata leverantörer.

Varje division gör månads-, delårs- och årsrapporter som rapporteras till landstingsdirektören.

De förtroendevalda har ett övergripande ansvar för att säkerställa att det finns en god intern styrning och intern kontroll i landstinget. Den interna kontrollen ska säkerställa att politiska mål, policys och övriga ambitioner avseende ekonomi och verksamhet uppfylls samt att rutiner, processer och system är tillförlitliga och effektiva.

Styrande interna förutsättningar

Vid planering och genomförande av landstingets verksamheter är inriktningarna inom nedanstående områden styrande och ska beaktas.

Arbetet för en attraktiv region ska utgå från framtidsbilderna för unga, jämställdhet, mångfald och integration som tagits fram i medborgardialogen Kraftsamling 2011-2015.

Hållbar utveckling

En hållbar utveckling behövs för att tillfredsställa dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter och omfattar sociala, ekologiska, sysselsättnings- och ekonomiska aspekter.

Den demografiska utvecklingen ställer krav på strategier för hur verksamheten ska utvecklas om befolkningen minskar och därmed skatteintäkterna inte ökar. Det handlar om medvetna val kring fastighetsbestånd, vilken verksamhet som ska bedrivas samt hur samverkan med kommuner, andra landsting, regioner och civilsamhället kan se ut.

Beslut och verksamheter inom landstinget ska utgå från FN:s och EU:s konventioner; till exempel de mänskliga rättigheterna och barnkonventionen.

Klimat-, miljö- och energifrågorna ska integreras i den regionala planeringen liksom i landstingets egen verksamhet. Användning av kemikalier som är skadliga för hälsa och miljö ska minska och ofrivilligt kemikalieintag särskilt hos barn ska minimeras. Egenförsörjningen inom energi- och livsmedelsområdet ska öka. Landstinget ska delta i framtagandet av en regional livsmedelsstrategi.

För en hållbar utveckling i länet är det angeläget med engagemang i frågor som gäller e-samhällets utveckling, såväl internt, regionalt, nationellt och internationellt.

Socialt företagande som verktyg för att minska utanförskap och ta tillvara de som står långt från arbetsmarknaden, ska följas.

Mångfald och integration

Länet är beroende av en inflyttning bland annat på grund av att det föds få barn i länet. Under 2014 flyttade 7 864 personer till Norrbotten, av dem flyttade 2 691 hit från utlandet. Med ett inkluderande förhållningssätt hos både gamla och nya norrbottningar skapas förutsättningar för integration och mångfald.

Mångfald och öppenhet kräver både kompetens och ett öppet förhållningssätt. Arbetet stärks när olika perspektiv blandas och konfronteras – kvinnor och mäns erfarenheter, unga människors och äldres, glesbygd och storstad, funktionsnedsatta, nya svenskar och nationella minoriteter. Alla resurser i länet behöver tas till vara och de mänskliga rättigheterna ska beaktas.

Tillgänglighet

I tillgänglighets begreppet ingår att alla enkelt ska få information, svar på frågor samt att den fysiska miljön är ändamålsenligt utformad och välkomnande.

Barn, unga och vuxna ska ha möjlighet att ta del av och delta i ett brett kulturutbud oavsett bostadsort i Norrbotten.

Jämställdhet och jämlikhet

Landstinget ska verka för insatser som bidrar till Kraftsamlings framtidsbilder förverkligas. Individen ska ses som en hel och kompetent människa med samma rätt till värdighet, oavsett kön och annat. Vägledande är ett normkritiskt förhållningssätt, jämställd resursfördelning samt att alla människor har samma möjligheter att påverka sina liv och samhället.

Det pågående arbetet med att jämställdhetsintegrera landstingets verksamheter ska fullföljas. Detta innebär att jämställdhetsperspektivet finns med i beslut, planering, genomförande och uppföljning.

Inom landstinget ska heltidstjänstgöring vara en rättighet och deltidarbete en möjlighet för de anställda. Rätten till heltidsarbete innebär att verksamhetens behov av resurser/kompetens styr och att medarbetare förutsätts verka flexibelt inom och mellan olika verksamheter.

Skillnader i hälsa och vård kan ses i samband med kön, ekonomiska och sociala faktorer, liksom andra faktorer som etnisk tillhörighet, bostadsort, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, könsöverskridande identitet och uttryck, ålder samt funktionsnedsättning. Sådana skillnader i hälsa och vård är många gånger påverkbara.

Norrbottens folkhälsopolitiska strategi ska tillsammans med strategiska planen utgöra fundamentet för landstingets folkhälsoarbete. Det nationella målet för folkhälsoarbetet är en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. För att uppnå målet Sveriges bästa självskattade hälsa år 2020 och en hållbar hälsoutveckling i befolkningen, ska landstinget verka för en jämlik och jämställd hälsa både genom egen verksamhet och i samverkan med andra aktörer. Hälsofrämjande förhållningssätt ska finnas väl inarbetade i verksamheten och tidigt förebyggande arbete ska prioriteras.

Analysen av skillnader i hälsa i Norrbotten och dess orsaker ska utökas och åtgärder stärkas för att utjämna oskäliga skillnader i hälsa. Hälsomässiga och behandlingsmässiga skillnader i förhållande till riket ska särskilt uppmärksammas.

Kompetensförsörjning och kompetensutveckling

Strategisk/långsiktig och effektiv kompetensförsörjning är viktigt för regional utveckling. Tillgång på medarbetare med rätt kompetens är en förutsättning för en väl fungerande offentlig sektor och för att näringslivet ska fortsätta att utvecklas. Landstinget ska därför ta fram en övergripande medarbetarpolicy.

Kompetensförsörjning i ett regionalt perspektiv berör länets utvecklingsmöjligheter långsiktigt. Dessutom krävs en fungerande och effektiv kompetensförsörjning inom landstinget med delaktiga och engagerade medarbetare för att kunna tillhandahålla en verksamhet med god kvalitet.

Vård och omsorg kommer att höra till de sektorer i Sverige där rekryteringsbehoven ökar mest. Därför är det extra viktigt att arbeta strategiskt och bedriva ett systematiskt utvecklingsarbete för att överbrygga förestående generationskifte/växling. Dialog och samverkan med gymnasieskolor, universitet och högskolor är avgörande för att trygga framtida kompetensförsörjning.

Landstinget är en kunskapsintensiv verksamhet som integrerar utbildning och forskning i det dagliga arbetet. Ständig kompetensutveckling på alla nivåer är en grundsten för en långsiktig kompetensförsörjning. Landstinget ska arbeta systematiskt med kompetensväxling för att åstadkomma effektiv användning av samlade resurser/kompetens.

Hälso- och sjukvård inklusive tandvård

Den hälsofrämjande och förebyggande vården ska stärkas. Landstingets ledningssystem utgör grunden för kvalitetsarbetet inom hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvården betraktas som ett sammanhängande system där helheten är något mera än enbart summan av delarna. Vården har alltid stått och kommer alltid att stå inför stora utmaningar med behov av utveckling och förbättringar. Ständiga förändringar är därför ett normaltillstånd. Hög kvalitet med nöjda patienter kostar inte mera pengar – men brister i kvalitet genererar höga kostnader.

Förhållningssättet ska vara:

- **Personcentrerad;** Ett maximalt värde för medborgare och patienter kan endast uppnås om insatserna utformas med utgångspunkt från medborgare och patienters uttalade och outtalade behov. Patienterna betraktas därför som medskapare och en resurs för vården. Detta kallas för personcentrering. Patientens starka ställning i vården är utgångspunkt för att kunna tillhandahålla en personcentrerad vård. Det innebär ett samspel av för patienten flera värdeskapande delar såsom bemötande, delaktighet, information, kontinuitet och samverkan. Ge ett tryggt och värdigt omhändertagande och bemötande som fokuserar på personens/patientens egna resurser och vad det innebär att vara människa.
- **Tillgänglig;** God tillgänglighet är grundläggande för att patienter och medborgare ska ha förtroende för landstinget. Det skapar trygghet för den enskilde och är ett viktigt inslag i en säker vård. God tillgänglighet till vård handlar inte om att fler patienter ska tas omhand. Grunden är den professionella bedömningen av vårdbehovet som görs utifrån den nationella prioritetsordning som gäller. Med detta som utgångspunkt ska vård erbjudas inom rimlig tid. Landstinget har en högre ambition för tillgänglighet än vad som regleras i vårdgarantin. Den enskilde ska ha möjlighet att själv välja när besök ska ske. Tidpunkten ska bestämmas i dialog med patienten.
- **Säker;** Ett aktivt och förbyggande säkerhetstänk ska genomsyra hela verksamheten. Skador och risk för skador ska identifieras för att möjliggöra ett lärande i hela organisationen. Uppföljning och återkoppling av resultat på alla ledningsnivåer är en viktig del i det systematiska säkerhetsarbetet. Patienters och närståendes kunskaper och erfarenheter ska tas tillvara och möjligheter ges för medverkan i säkerhetsarbete.
- **Kunskapsbaserad och ändamålsenlig;** Beslut på alla nivåer ska fattas med bästa tillgängliga kunskap som grund. Det gäller såväl ny kunskap som hämtas utifrån, egna forskningsresultat liksom uppföljningen av verksamheten. Nya metoder etc ska införas under ordnade former och utifrån beräkningar av det värde som tillförs. När nya metoder tillkommer ska gamla metoder avvecklas. Detta kallas för kunskapsstyrning.

- **Jämlik och effektiv;** Alla norrbottningar ska få vård utifrån behovs- och solidaritetsprincipen, oavsett var i länet patienten söker och oavsett vem som söker. Vårdens resurser ska användas på ett så effektivt sätt att de kommer så många patienter om möjligt till nytta.

Det ska finnas hälsocentraler och tandvårdskliniker i länets samtliga kommuner. Fem sjukhus ska finnas. Närsjukvården ska tillgodose vanliga och ofta förekommande sjukvårdsbehov nära människorna där de bor och verkar när det gäller sjukdomar/besvär som är vanligt förekommande och ofta återkommande för individen.

Ett fullgott akut omhändertagande ska finnas, dygnet runt, med sådan kvalitet att länets befolkning kan känna trygghet och tillit vid akut sjukdom/skada. Den akuta verksamheten ska organiseras på ett effektivt sätt. Låg aktivitet under jourtid kan annars dränera planerad verksamhet dagtid på resurser.

En långsiktigt god och hållbar vård i glesbygden ska utvecklas.

Landstingsfullmäktige pekar särskilt på följande:

- Införandet av kostnadsfri hälso- och sjukvård för personer över 85 år samt en höjning av åldern för kostnadsfri hälso- och sjukvård för barn och unga till och med 19 års ålder syftar till att göra vården mer jämlik. Övriga patienter omfattas av högkostnadsskyddet.
- Verksamheten ska aktivt arbeta för att kunna erbjuda patienterna kontakt eller vård med hjälp av e-tjänster och distansöverbryggande teknik.
- Glesbygdsmedicin ska utvecklas till en attraktiv verksamhetsgren med fokus på nya arbetssätt, utveckling, forskning och innovation utifrån glesbygdens villkor. Nya arbetssätt ska stimuleras med hjälp av e-tjänster och distansöverbryggande lösningar och i samverkan över läns- och landsgränser.
- Behandlingar som kräver ett stort patientunderlag för att uppnå bästa möjliga medicinska resultat och en patientsäker vård kan komma att koncentreras ytterligare.
- Patient- och brukarmedverkan är en självklar del i hälso- och sjukvården och patienten/brukaren är en medskapare i vården. Verksamheterna ska anpassa organisation, process och rutiner efter förhållningssättet personcentrerad vård, både på individ- och verksamhetsnivå.
- Samlade insatser ska vidtas för att minska den ökande psykiska ohälsan. Personer med psykisk ohälsa ska ha samma tillgång till en jämlik, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig vård och omsorg av god kvalitet som personer med somatisk ohälsa. Detta gäller oavsett kön och ålder. Särskild uppmärksamhet ska ägnas åt barn och unga som har, eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa, personer med omfattande eller komplicerad psykiatrisk problematik samt äldre med psykisk ohälsa.
- Hälso- och sjukvården och tandvården har ansvar för att identifiera våldsutsatta, vuxna och barn, och i samverkan med andra (internt och externt) erbjuda stöd och hjälp.
- För tandvårdsföretagen råder fri etableringsrätt och fri prissättning. Det innebär att landstinget endast kan ställa krav på den tandvård som landstinget ansvarar för, eller bedriver i egen regi. Landstingets verksamhet ska vara konkurrensneutral. Landstinget har ett ansvar för att, i områden

där privata etableringar saknas eller är otillräckliga, säkerställa att invånarna erbjuds allmän tandvård.

- Kulturens möjlighet att främja hälsa och insatser inom vård, omsorg och rehabilitering ska tas till vara.

Vårdval

Landstinget bedriver vårdval inom primärvård och barn- och ungdomstandvård (3-19 år). Det innebär att varje norrbottning kan välja mellan privata och landstingsdrivna vårdgivare.

Landstingets egen verksamhet ska bedrivas konkurrensneutralt. Samtidigt har landstinget ansvar för att, i områden där privata etableringar saknas eller är otillräckliga, säkerställa att invånarna erbjuds vård.

Regional utveckling, kollektivtrafik och kultur

Regionfrågan är aktuell då landstinget har ansökt hos regeringen om att överta det regionala tillväxtansvaret från länsstyrelsen med start januari 2017. Förberedelser i form av en anpassad politisk organisation och kunskapsuppbyggnad påbörjas. Landstingets ökade ansvar inom det regionala området kräver samarbete med länets kommuner och övriga aktörer:

- Landstinget är en av flera parter som ansvarar för att genomföra den regionala utvecklingsstrategin för hållbar framtid i Norrbotten 2020 som är framtagen i ett brett regionalt partnerskap.
- Landstinget är tillsammans med länets kommuner medlemmar i kollektivtrafikmyndigheten som är organiserad som ett kommunalförbund. Myndigheten arbetar utifrån det regionala trafikförsörjningsprogrammet som redovisar behovet av regional kollektivtrafik i länet samt mål för kollektivtrafikförsörjningen. För Norrbottens län med långa avstånd är det viktigt med en väl fungerande kollektivtrafik som främjar miljö och arbets- och studiependling samt serviceresor. Den regionala dagtågtrafiken startade under 2012 och går mellan Umeå-Luleå samt Luleå-Kiruna. Den regionala kollektivtrafiken ska bedrivas kostnadseffektivt.
- Kulturplan 2014-2016 är fastställd av fullmäktige. Planen är en del av en kultursamverkansmodell som handlar om samverkan mellan landstinget, kommunerna och civilsamhället. Kulturplanen anger även hur kulturlivet i Norrbotten ska utvecklas och innehåller förslag till regionala prioriteringar på kort och lång sikt. För att förverkliga planen krävs dialog och samverkan som genomförs enligt särskild process. Dialogerna och processerna med kommuner, kulturlivet och civilsamhället har utvecklats och fungerar väl.
- De gröna näringarna, jord- och skogsbruk, är en del av basnäringarna och förutsätter god kompetensförsörjning av välutbildad arbetskraft. Ett förändringsarbete inom naturbruks-gymnasiernas verksamhet pågår.

Samverkan och internationellt engagemang

För att driva verksamheten inom ovan prioriterade inriktningar krävs samverkan mellan landstingets olika verksamheter och med andra aktörer – kommuner, andra landsting/regioner, samhällsaktörer, akademi, näringsliv och civilsamhället.

Landstinget har ett internationellt engagemang för regionens långsiktiga utveckling och konkurrenskraft. Globalisering och EU-beslut påverkar landstingets samtliga ansvarsområden. Omvärldsbevakning och goda kontakter med externa aktörer ökar möjligheterna att agera tidigt i regionala, nationella, nordiska och internationella sammanhang för att stärka Norrbottens position och påverka beslutsunderlag. Därutöver finns behov av nätverk för erfarenhetsutbyte samt operativt samarbete.

Kontinuerliga dialoger, branschråd och samverkan finns och behöver utvecklas med medborgare, kommuner, organisationer, politiker, tjänstepersoner och kulturarbetare.

Karta med perspektiven

Medborgare	Verksamhet	Kunskap och förnyelse	Medarbetare	Ekonomi
STRATEGISKA MÅL				
A Nöjda medborgare B Sveriges bästa självskattade hälsa år 2020	A En effektiv verksamhet med god kvalitet B Helhetsperspektiv med personen i centrum	A Konkurrenskraftig region B Långsiktig förnyelse	A Attraktiv arbetsgivare B Aktivt medarbetarskap	A Ekonomi som ger handlingsfrihet B Ekonomi som inte belastar kommande generationer
FRAMGÅNGSFAKTORER				
A Högt förtroende för verksamheten	A En verksamhet som är jämlik och kvalitativt likvärdig	A En strategisk hållbar utveckling	A Lika rättigheter och möjligheter	A Positivt resultat med 2 procent av skatt, utjämning och generella statsbidrag
A Goda livsmiljöer	A En kunskapsstyrd och säker verksamhet	A Regionen är synlig och aktiv	A Hållbart arbetsliv	A Nya metoder och verksamheter införs med medvetna beslut
B En jämlik och jämställd hälsa	B God samverkan internt och externt	B Öppet förhållningssätt till utveckling och förändring	B Delaktiga och engagerade medarbetare	B Verksamheten är anpassad till den aktuella intäktsnivån
	B. Personcentrerad hälso- och sjukvård och kundorienterad service	B Styrning av förnyelseinitiativ	B Hälsöfrämjande miljö	B. Kostnadseffektiv verksamhet

Mål och framgångsfaktorer

Balanserad styrning innebär att landstingets verksamhet ska styras utifrån fem perspektiv – medborgare, verksamhet, kunskap och förnyelse, medarbetare och ekonomi.

För varje perspektiv beslutar landstingsfullmäktige om strategiska mål och för dessa ett antal framgångsfaktorer.

För varje perspektiv beskrivs perspektivets innebörd, de strategiska målen och framgångsfaktorerna.

Medborgare

Perspektivet MEDBORGARE avser landstingets arbete för norrbottningarnas välfärd.	
Strategiskt mål	Framgångsfaktorer
Nöjda medborgare	<p>Högt förtroende för verksamheten</p> <p>Dialog förs på olika nivåer med medborgarna om behov och utbud.</p> <p>Tydlig information om beslut, resultat, verksamhet och prioriteringar så att norrbottningarna känner sig delaktiga som medborgare.</p> <p>Arbetet för att tillgodose norrbottningarnas behov genomsyras av en humanistisk människosyn där alla människor är unika och har lika värde.</p>
	<p>Goda livsmiljöer</p> <p>Landstinget bidrar till en god och jämlik tillgång till attraktiva och hälsosamma livsmiljöer.</p> <p>Att utöva och nyttja kultur är hälsofrämjande och landstinget använder kultur som ett verktyg för hälsa för alla åldrar.</p> <p>Landstinget bidrar till att Norrbotten är öppet, välkomnande och tillgängligt. Livet präglas av respekt och inkludering. Kulturell mångfald och regionala särdrag främjas.</p>
Sveriges bästa självskattade hälsa år 2020	<p>En jämlik och jämställd hälsa</p> <p>Arbetet är inriktat både på levnadsvanor och på livsvillkor. Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv är väl inarbetade i verksamheten.</p> <p>Tidigt förebyggande arbete prioriteras eftersom hälsan många gånger grundläggs i barndomen. Särskilt fokus läggs på psykisk hälsa och förbättring av barns/ ungdomars levnadsvanor samt äldre med psykisk ohälsa.</p>

Verksamhet

<p>Perspektivet VERKSAMHET är inriktat på effektivitet och kvalitet i arbetsmetoder och arbetsprocesser</p>	
Strategiskt mål	Framgångsfaktorer
<p>En effektiv verksamhet med god kvalité</p>	<p>En verksamhet som är jämlik och kvalitativt likvärdig</p> <p>Landstingets verksamheter erbjuds på lika villkor till alla oavsett personliga egenskaper, bostadsort, ålder, kön, funktionshinder, utbildning, social ställning, etnisk eller religiös tillhörighet, sexuell läggning eller könsidentitet och uttryck.</p> <p>De verksamheter som landstinget ansvarar för arbetar utåtriktat och är tillgängliga för alla, professionella, rättvisa, miljömedvetna och ekonomiskt ansvarsfulla. Vården är tillgänglig i rimlig tid utifrån lokala förutsättningar och fördelas utifrån behov. Vårdens öppettider är flexibla och anpassade efter patienters/medborgares behov och önskemål.</p>
	<p>En kunskapsstyrd och säker verksamhet</p> <p>Verksamheten är kunskapsstyrd vilket innebär att varje beslut oavsett nivå fattas på grundval av bästa tillgängliga kunskap, vilket innefattar fakta från forskning och övriga kunskapsunderlag samt resultat.</p> <p>All verksamhet använder evidensbaserade/faktabaserade metoder och arbetssätt på ett systematiskt sätt. Det ställer krav på ständig utvärdering, ifrågasättande och utmönstring av använda kunskaper/metoder.</p> <p>Landstinget har hög kompetens om systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete och implementering för att kunna ställa om till nya arbetssätt och metoder. Lärande och utveckling integreras i det dagliga arbetet och syftar till att tillvarata medarbetares, patienters och närståendes kunskaper och erfarenheter.</p> <p>En hög säkerhetskultur som genomsyrar verksamheten är viktigt.</p>
<p>Helhetsperspektiv med personen i centrum</p>	<p>God samverkan internt och externt</p> <p>En verksamhet med välutvecklad samverkan internt och externt ger förutsättningar för högsta möjliga kvalitet för medborgare och patient.</p> <p>Inom hälso- och sjukvården behöver samverkan mellan specialistsjukvård, primärvård och kommunal vård och omsorg intensifieras ytterligare för att åstadkomma bättre vårdprocesser och en säkrare och tryggare helhetsituation för den enskilde. Detta är särskilt angeläget när det gäller äldre och för särskilt utsatta grupper.</p>
	<p>Personcentrerad hälso- och sjukvård och kundorienterad service</p> <p>Ett respektfullt, individuellt omhändertagande och bemötande som fokuserar på patientens egna resurser och vad det innebär att vara människa och i behov av vård.</p> <p>Erbjuda information om patientens sjukdom och dess behandling, utifrån ett partnerskap mellan patienter/anhöriga och profession, med utgångspunkt i patientens sjukdomsberättelse.</p> <p>Processer och arbetsformer stimulerar samarbete över yrkes- och enhetsgränser. För att möta varje individs behov användes tekniska lösningar som möjliggör ökad anpassning utifrån individuella behov.</p>

Kunskap och förnyelse

<p>Perspektivet KUNSKAP OCH FÖRNYELSE är inriktat på hur landstinget som regional aktör och inom den egna organisationen, arbetar med utveckling, innovation och långsiktig förnyelse.</p>	
Strategiskt mål	Framgångsfaktorer
Konkurrenskraftig region	<p>En strategisk hållbar utveckling</p> <p>Hållbar utveckling innebär att ekonomisk tillväxt och social välfärd förenas med god miljö.</p> <p>Regionen utvecklas utifrån sina förutsättningar och särdrag inom områdena folkhälsa, infrastruktur, klimat, kompetensförsörjning, miljö, energi, kultur och näringsliv.</p> <p>Det regionala strategiarbetet ingår i ett planeringssystem som utgår från Europeiska unionen (EU) och nationens strategiska inriktningar.</p>
	<p>Regionen är synlig och aktiv</p> <p>Regionen är synlig och känd som en öppen, välkomnande och tillgänglig region både regionalt, nationellt och internationellt.</p> <p>Omvärldsbevakning och policypåverkan nationellt och internationellt är nödvändigt för att få inflytande och genomslag för regionens och verksamhetens prioriteringar.</p>
Långsiktig förnyelse	<p>Ett öppet förhållningssätt till utveckling och förändring</p> <p>Med ett öppet förhållningssätt skapas förutsättningar för en långsiktig förnyelse av verksamheten men också för lärande och ständiga förbättringar.</p> <p>Förbättringar, förändringar och förnyelse är drivkrafter för ökad effektivitet och kvalitet. Det krävs struktur och kultur för ett öppet förhållningssätt. För att lösa framtidens utmaningar måste innovationer uppmuntras och tas till vara.</p> <p>Landstinget är en kunskapsorganisation med omfattande verksamhet inom flera discipliner och därmed en viktig forsknings- och utvecklingsmiljö.</p> <p>Landstinget samverkar regionalt, nationellt och internationellt för att utveckla och tillförsäkra hög kvalitet inom de utbildningar som är nödvändiga för att säkerställa en effektiv verksamhet med god kvalitet.</p>
	<p>En styrning av förnyelseinitiativ</p> <p>En långsiktig förnyelse sker då förnyelseinitiativ styrs och prioriteras utifrån fastställda målbilder. Goda förutsättningar skapas då olika kunskapsområden möts.</p> <p>Nya beprövade lösningar ska komma till användning och implementeras brett i verksamheten efter beslut. Det förutsätter samverkansformer för utveckling och verksamhetsutveckling.</p>

Medarbetare

<p>Perspektivet MEDARBETARE visar hur landstinget ska agera för att bli en attraktiv arbetsgivare som tar tillvara och utvecklar medarbetarnas resurser.</p>	
Strategiskt mål	Framgångsfaktorer
Attraktiv arbetsgivare	<p>Lika rättigheter och möjligheter</p> <p>Landstinget har jämlika villkor för kvinnor, män och de som vill definiera sig på annat sätt, oavsett bakgrund. Mångfald ska främjas och ses som en tillgång.</p> <p>Landstinget bedriver ett målinriktat arbete för att aktivt förebygga och motverka all form av diskriminering och kränkande särbehandling.</p>
	<p>Hållbart arbetsliv</p> <p>Landstinget har en långsiktig och hållbar kompetensförsörjning som gör det möjligt för verksamheten att uppnå uppsatta mål.</p> <p>Verksamheten utvecklas genom en god styrning och ledning.</p>
Aktivt medarbetarskap	<p>Delaktiga och engagerade medarbetare</p> <p>Landstingets medarbetare tar ansvar och är delaktiga. Det leder till medarbetare som är engagerade och motiverade och har möjlighet till samverkan i frågor som berör arbetet. Genom regelbundna dialoger tydliggörs uppdraget och medarbetarna har möjlighet att förstå och agera i enlighet med uppställda mål.</p>
	<p>Hälsofrämjande miljö</p> <p>Landstinget har ett öppet klimat som ger medarbetare möjlighet och skyldighet att ta ställning och aktivt medverka i förändring och utveckling av verksamheten.</p> <p>Ett professionellt och respektfullt bemötande är grunden för goda relationer till kollegor och medborgare.</p> <p>En bra miljö med fokus på hälsa och goda arbetsförhållanden är ytterligare faktorer för positiv hälsoutveckling och ett hälsofrämjande arbetsliv.</p>

Ekonomi

<p>Perspektivet EKONOMI beskriver hur landstinget ska hushålla med tillgängliga resurser för att skapa och behålla en god ekonomi som ger rimlig handlingsfrihet.</p>	
Strategiskt mål	Framgångsfaktorer
<p>Ekonomi som ger handlingsfrihet</p>	<p>Landstinget har ett positivt resultat med två procent av skatt, utjämning och generella statsbidrag exklusive jämförelsestörande poster.</p> <p>Den långsiktiga kapitalförvaltningen har ett långsiktigt reallavkastningsmål om 3,0 procentenheter sett över en rullande femårsperiod.</p>
	<p>Nya metoder och verksamheter införs genom medvetna beslut</p> <p>Metoder och verksamheter införs efter strategiska val och medvetna beslut där hänsyn tas till landstingets prioriteringar och ekonomi. Detta gäller även förändringar av indikationer för etablerade behandlingsmetoder och andra kvalitetsförbättringar som innebär en ökad kostnad.</p>
<p>Ekonomi som inte belastar kommande generationer</p>	<p>Verksamheten är anpassad till den aktuella intäktsnivån</p> <p>Landstinget har en god ekonomi så att den inte belastar kommande generationer.</p> <p>Landstingets intäkter i form av skatter, utjämning, statsbidrag och övriga externa intäkter utgör den ekonomiska begränsningen för omfattningen och inriktningen på den verksamhet som landstinget kan erbjuda norrbottningarna.</p>
	<p>Kostnadseffektiv verksamhet</p> <p>Landstinget nyttjar tillgängliga resurser på ett så kostnadseffektivt sätt som möjligt, oavsett om verksamheten bedrivs i landstingets regi eller av andra utförare.</p> <p>Tillgänglighet, resultat, erfarenheter och kostnader värderas i ett sammanhang för att för att bedöma verksamhetens effektivitet. En ekonomisk redovisning som medger kostnadsjämförelser och som stödjer processorienterad verksamhetsutveckling är angeläget att utveckla.</p> <p>Den ekonomiska redovisningen är begriplig, tillgänglig och aktuell för uppföljning och styrning av verksamheten. Redovisningen är anpassad i nödvändig utsträckning så att ansvariga på olika nivåer får information för sin styrning.</p> <p>Ersättningssystem utformas som inkluderar socioekonomiska faktorer och stödjer måluppfyllelse, främjar en god effektivitet och goda resultat.</p>

Ekonomi under perioden

Ekonomiska förutsättningar

Hur landstingets ekonomi kommer att utvecklas och vilka ekonomiska förutsättningar landstinget har för att tillgodose medborgarnas behov beror i huvudsak på:

- befolkningsutvecklingen i länet
- samhällsekonomins tillväxt
- statens transfereringar i form av statsbidrag och utjämningsystem samt
- landstingets förmåga att anpassa verksamheten till de ekonomiska förutsättningarna.

Befolkningsutveckling

Vid årsskiftet 2014/2015 hade Norrbotten 249 987 invånare, vilket var 551 fler än året innan. I de ekonomiska beräkningarna antas att befolkningen förändras enligt Sveriges Kommuner och Landstings trendframskrivning.

Skatteintäkter och utjämning

Skatteunderlagstillväxten 2014 beräknas till drygt 3 procent för att bli bättre 2015 -2018 enligt Sveriges Kommuner och Landsting bedömning. Skiftningen förklaras i stor utsträckning av en konjunkturrell återhämtning som leder till sysselsättningsökning och fallande arbetslöshet.

Statens bidrag till landstingssektorn består i allt väsentligt av kommunalekonomisk utjämning och bidraget till läkemedel.

Systemet för kommunalekonomisk utjämning omfattar:

- Inkomstutjämningsbidrag
- Mellankommunal kostnadsutjämning
- Införandebidrag
- Strukturbidrag
- Regleringspost; regleringsbidrag alternativt -avgift

Regleringsposten påverkas av de eventuella satsningar regeringen gör samt av effekter av finansieringsprincipen mellan staten och landstingen. Om inga obundna medel tillförs landstingen innebär det att en större andel av anslaget tas i anspråk av inkomstutjämningsbidraget. Inga obundna medel tillförs i vårpropositionen 2015. Landstinget tillförs däremot medel som kompensation för att nedsättning av sociala avgifterna för unga slopas med 9,7 mkr avseende 2016.

De förändringar i utjämningsystemet som gäller från och med 2014 ger Norrbottens läns landsting minskade intäkter med 240 mkr med helårseffekt 2017 jämfört med 2013. Införandebidraget gör att inget landsting förlorar mer än 250 kronor per invånare och år.

Statsbidrag för läkemedel

En överenskommelse finns med staten endast för 2015. Den innebär ett minskat statsbidrag jämfört med 2014. Däremot kompenseras landstingen för kostnader för det nya läkemedlet för Hepatit C för 2014 och till 70 procent av beräknad kostnad 2015. I avtalet ingår även en vinst- och förlustdelnings modell. Parterna ska även gemensamt se över ersättningsmodellen för statsbidrag läkemedel inför 2016.

I vårpropositionen anger regeringen att bidraget ska minska under perioden. I treårsbudgeten har därför antagits att landstinget får ett minskat statsbidrag 2016 -2018 på samma sätt.

Riktade ersättningar

Regeringen avsätter ett antal riktade statsbidrag i syfte att stimulera huvudmännen att vidta sådana utvecklings- och förbättringsåtgärder som regeringen bedömer angelägna inom hälso- och sjukvården. För att få del av vissa tillgängliga medel krävs att huvudmännen uppfyller vissa grundläggande gemensamma krav. För år 2016 förväntas ersättningar bli aktuella inom bland annat följande områden:

- Sjukskrivningsmiljard
- Cancersjukvård
- Förlossningsvård
- Psykisk ohälsa
- Rehabilitering

I planen antas att landstinget erhåller sin befolkningsandel av dessa medel samt att kostnader uppstår i motsvarande grad.

Utdebitering

För att finansiera landstingets uppgifter betalar norrbottningarna landstingskatt. Landstingets utdebitering av skatt uppgår till 10,18 per skattekrona, vilket motsvarar 10,18 procent av den beskattningsbara inkomsten. Utdebiteringen bedöms vara oförändrad under planperioden.

Sammanfattning

Procentuell förändring från föregående år om inte annat anges.

	2015	2016	2017	2018
Utdebitering kr/skattekrona	10,18	10,18	10,18	10,18
Skatteunderlagsutveckling i riket enligt SKL april 2015	3,2	5,0	5,4	4,3
Antal invånare 1 november året innan	249 809	250 751	251 542	251 979

Sveriges Kommuner och Landstings prognos är underlag för bedömning av skatteintäkter och utjämning.

Skatt, utjämning och generella statsbidrag, mkr:

	2015	2016	2017	2018
Landstingskatt	5 241	5 508	5 689	5 882
Del- och slutavräkning	13			
Summa skatt	5 254	5 508	5 689	5 882
Inkomstutjämning	605	628	661	685
Kostnadsutjämning	288	293	301	311
Strukturbidrag	167	167	168	168
Införandebidrag	87	18		
Regleringsavgift	-107	-143	-169	-200
Kompensation borttag sänkta arbetsgivaravgifter	3			
Bidrag läkemedel	601	587	581	581
Summa statsbidrag och utjämning	1 644	1 550	1 542	1 545
Summa skatt, statsbidrag och utjämning	6 898	7 058	7 231	7 427
Förändring skatt, procent	5,1	4,8	3,3	3,4
Förändring statsbidrag och utjämning, procent	-8,2	-5,7	-0,5	0,2
Förändring skatt statsbidrag och utjämning, procent	1,6	2,3	2,5	2,7

Löne- och prisutveckling

Landstingsindex, procentuell förändring mellan åren:

	2015	2016	2017	2018
LPIK inklusive läkemedel	1,5	2,1	2,6	2,7
LPIK exklusive läkemedel	2,1	2,8	3,1	3,2

Investeringar

För planperioden 2015-2017 beräknas ram för investeringarna samt den planerade likviditetsbelastningen enligt nedan. Den relativt höga nivån beror främst på investeringar i Sunderby sjukhus. Vid ny- och tillbyggnation där landstinget är byggherre avsätts en procent av den totala byggkostnaden till konstnärlig gestaltning.

mkr	2015	2016	2017	2018
Ram:				
Investeringar, inklusive investeringar för externa hyrsegäster	353	575	500	218
Investeringar, finansiella	1	1	1	1
Total ram	354	576	501	219
Beräknad likviditetsbelastning	301	417	401	320

Upplåning

Landstingsstyrelsen bemyndigas att uppta långfristiga lån upp till 500 mkr under planperioden.

Ekonomisk översikt

Nedan beskrivs förändringen avseende 2016 jämför med Finansplan 2015-2017.

Skatt, utjämning och regleringsavgift:

- Skatteunderlaget beräknas vara högre än vad som antogs i förra planen vilket leder till 3 mkr högre intäkter 2016 men 14 mkr lägre år 2017. Samtidigt minskar inkomstutjämningsbidraget då länet bedöms få en skattekraft som är högre än genomsnittet för riket.
- SCB:s uppdaterade underlag är preliminär för kostnadsutjämningen men bedöms ge landstinget 11 mkr lägre utjämning än i finansplanen.
- Regleringsavgiften bedöms 2016 bli 20 mkr lägre än i tidigare plan då inga nya obundna medel tillförs landstingen. Landstinget bedöms bli kompenserad med 10 mkr för ändrade regler avseende arbetsgivaravgifter för unga. Bedömningen är att kostnadsökningen är 9 mkr för detta.

Statsbidraget för läkemedel antas minska med 21 mkr, trots kompensation för läkemedlet Hepatit C, utifrån vad som anges i vårdpropositionen. I finansplanen 2015-2017 fanns kostnaderna för läkemedlet mot Hepatit C inte med men beräknas kosta cirka 32 mkr både 2015 och 2016 för att därefter minska åren framöver.

Regeringen föreslår glasögonbidrag för barn och unga 8-19 år och detta bedöms ge landstinget 3 mkr i intäkter, men även samma kostnad redovisat under satsningar hälso- och sjukvård.

Kostnaderna för pensioner, både utbetalning och avsättning samt ränta, beräknas bli lägre än vad som antogs i planen för 2015-2017. Prognosen per april från KPA avseende 2018 är 28 mkr lägre än vad som antogs i den förra planen.

Även avskrivningarna bedöms förbättra resultatet med 3 mkr. Landstinget inför komponentavskrivning även för delar i planerat fastighetsunderhåll, vilket innebär att resultatet förbättras med 22 mkr då ingen retroaktiv beräkning görs.

Landstingsstyrelsen tillförs ytterligare 13 mkr för hälso- och sjukvård samt 2 mkr för regional utveckling medan för kultur ska återlämna 3 mkr.

Det ekonomiska läget innebär att nya identifierade behov till största del måste hanteras inom befintliga ekonomiska resurser, vilket i sin tur innebär en ökad fokusering på effektiviteten i processerna.

De ovan redovisade förändringarna ger följande ekonomiska effekter år 2016 i mkr.

	2016	2017
Resultat enligt Finansplan 2015-2017	-163	-238
<i>Intäkter och kostnader</i>		
+ = ökade intäkter eller minskade kostnader		
- = minskade intäkter eller ökade kostnader		
Skatter , utjämning och regleringsavgift	-37	-62
Kompensation arbetsgivaravgifter unga	10	11
Statsbidrag läkemedel	-21	-29
Statsbidrag glasögonbidrag	3	3
Pensioner	8	1
Arbetsgivaravgifter unga	-9	-11
Invånare i vårdval	1	2
Förändrad prisuppräknning		3
Läkemedel, Hepatit C	-32	-22
Förändrade principer - komponenter	22	22
Avskrivningar	3	-1
Finansiella poster	20	-2
Satsningar	-12	-7
Resultat exklusive divisionernas underskott	-207	-330

Ekonomiska ramar och resultat 2016-2018

Årsprognosen per april 2015 pekar på ett underskott på 260 mkr, varav verksamheterna bedömer ett underskott på 215 mkr. I resultatet för 2015 ingår även en engångsåterbetalning avseende AFA-försäkring på 44,5 mkr som påverkar resultatet positivt.

Divisionerna hade tillåtelse att redovisa ett underskott på 132 mkr år 2015. För att klara det fick alla verksamheter ett spar på 1,6 procent för 2015. Åtgärder för att uppnå kravet redovisades till landstingsstyrelsen i mars och maj 2015 med helårseffekter på 250 mkr. För 2015 bedömer verksamheten att klara 78 mkr.

All verksamhet ska anpassa sig till givna ramar. Utöver det är budgeten underfinansierad år 2016 med 347 mkr för att nå fullmäktiges krav på 140 mkr.

Mkr	2016	2017	2018
Resultat exklusive divisionernas underskott	-207	-330	-478
Verksamheternas underskott 2015	-215		
Spar	215		
Resultat inklusive divisionernas underskott	-207	-330	-478
Ej definerade åtgärder för att nå fullmäktiges mål	347	470	618
Resultatmål	140	140	140

Sammantaget innebär de redovisade ekonomiska förutsättningarna ett försämrat resultat år 2016 jämfört med vad som antogs i finansplanen 2015-2017.

Landstinget behöver långsiktigt ett resultat på två procent av skatt, utjämning och generella statsbidrag för att garanteras att nästkommande generation inte behöver ta ut högre skatt för att få samma service som idag samt behålla en god likviditet.

Resultatbudget, finansieringsbudget samt balansbudget framgå av bilaga 1.

Med utgångspunkt från det som anges i denna treårsbudget fördelas ramar till hälso- och sjukvård, regional utveckling och politisk verksamhet i enlighet med bilaga 1.

Ramarna räknas upp med 2,8 procent vilket är en sammanvägning av förväntade löneökningar och prisökningar/inflation.

Vid fördelning av ramarna till verksamheten ska följande beaktas:

- Hälso- och sjukvården ska 2016 tillföras netto 60,0 mkr exklusive prisuppräknning, men inklusive läkemedel mot Hepatit C 32 mkr.
- I Vårdval Norrbotten gäller fördelningen av vårdpeng enligt nedan sedan 2013: ålder 65 procent, vårdtyngd 25 procent (ACG) och socioekonomi 10 procent (CNI). En översyn av vårdpengen ska göras inför 2017 med inriktningen att öka andelen ACG samt CNI. Anslaget för vårdvalsverksamheten ska öka på grund av ökad befolkning. Ingen neddragning av ersättning till vårdvalet ska ske förutom där förändring av kostnadsansvar sker.
- Ersättningen per barn och år i Vårdval barn- och ungdomsvård är 1 350 kr år 2016, vilket är oförändrat jämfört med 2015. Vilket innebär en besparing på 1,1 mkr
- Kulturverksamhet ska återföra 3 mkr exklusive prisuppräknning.
- Kollektivtrafik är oförändrat jämfört med 2015 exklusive prisuppräknning.
- Näringspolitik ska tillföras netto 1,8 mkr exklusive prisuppräknning.

Uppdrag till landstingsstyrelsen

Resultatet före ej definierade åtgärder är en försämring jämfört med tidigare plan och för att nå ett resultat som ger handlingsfrihet krävs intäktsökningar och/eller kostnadsreduktioner under planperioden.

Styrelsen ska identifiera ytterligare områden för intäktsökningar och /eller kostnadsreduktioner, förutom de redan beslutade ekonomiska handlingsplanerna, för att nå fullmäktiges resultatmål. Områdena ska redovisas till landstingsfullmäktige i Finansplanen för 2016-2018.

Ekonomi i balans

Kommunallagens balanskrav är uppfyllt till och med 2013, det justerade resultatet 2014 är ett underskott på 37 mkr, som ska återställas senast år 2017. Årsprognosen för 2015 är ett underskott på 260 mkr, vilket ska återföras senast år 2018.

Avstämning mot kommunallagens balanskrav, mkr

	Utfall	Prognos
	2014	2015
Ingående resultat	0	-37
Resultat enligt resultaträkningen	-37	-260
Realisationsvinster på anläggningstillgångar		
Synnerliga skäl, sänkt ränta på pensionsskuld		
Synnerliga skäl, omstruktureringskostnader		
Årets balanskravsresultat att återställa	-37	-297

Bilaga 1

Resultatbudget/prognos

Mkr	Prognos		Budget	
	2015	2016	2017	2018
Verksamhetens intäkter	1 191	1 074	1 082	1 090
Verksamhetens kostnader	-8 116	-8 096	-8 338	-8 635
Avskrivning	-247	-260	-269	-275
Verksamhetens nettokostnad	-7 172	-7 282	-7 525	-7 820
Skatteintäkter	5 254	5 508	5 689	5 882
Generella statsbidrag och utjämning	1 644	1 550	1 542	1 545
Resultat före finansiella poster	-274	-224	-294	-393
Finansiella intäkter	55	59	55	50
Finansiella kostnader	-41	-42	-91	-135
Årets resultat	-260	-207	-330	-478
Ej definierade åtgärder		347	470	618
Resultat	-260	140	140	140

Finansieringsbudget

Finansieringsbudget med prognos 2015 samt budget 2016-2018. Hänsyn är inte taget till behov av ytterligare åtgärder för en ekonomi i balans.

Mkr	Prognos		Budget	
	2015	2016	2017	2018
Den löpande verksamheten				
Åretsresultat	-260	-207	-330	-478
Justering för:				
- Avskrivningar	247	260	269	275
- Gjorda avsättningar och långfristiga skulder	221	218	291	385
- lanspråktagna avsättningar/långfristiga skulder	-48	-54	-63	-74
- Pensionsfond (Kortfristiga placeringar)	-45	-45	-45	-45
- Ökn/minskn kortfristiga fordringar/skulder	-138	17		
Verksamhetsnetto	-23	189	122	63
Investeringar				
Materiella anläggning ingstillgångar	-301	-417	-401	-320
Finansiella anläggningstillgångar	-31			
Investeringsnetto	-332	-417	-401	-320
Ökn/minsk långfristiga fordringar	1	1	1	1
Förändring likvida medel	-354	-227	-278	-256
Likvida medel vid årets början	1 538	1 184	957	679
Likvida medel vid årets slut	1 184	957	679	423

Balansbudget

Balansbudget med prognos 2015 samt budget 2016-2018. Hänsyn är inte taget till behov av ytterligare åtgärder för en ekonomi i balans.

Mkr	Prognos		Budget	
	2015	2016	2017	2018
Tillgångar				
Anläggningsstillgångar	2 242	2 398	2 528	2 571
Omsättningstillgångar	3 946	3 746	3 514	3 303
Summa tillgångar	6 188	6 144	6 042	5 874
Skulder och eget kapital				
Eget kapital	2 404	2 144	1 937	1 608
Årets resultat	-260	-207	-330	-478
Avsättningar	2 417	2 585	2 817	3 132
Långfristiga skulder	42	37	32	27
Kortfristiga skulder	1 585	1 585	1 585	1 585
Summa skulder och eget kapital	6 188	6 144	6 041	5 874
Soliditet enligt blandmodellen, procent	35	32	27	19
Soliditet enligt fullfonderingsmodellen, procent	-48	-50	-55	-65

Investeringar

mkr	2015	2016	2017	2018
Ram:				
Investeringar, inklusive investeringar för externa hyresgäster	353	575	500	218
Investeringar, finansiella	1	1	1	1
Total ram	354	576	501	219
Beräknad likviditetsbelastning:	301	417	401	320

Landstingsbidrag

Mkr	Budget		
	2016	2017	2018
Hälsa- och sjukvård	6 912,4	7 145,0	7 427,2
Regional utveckling	324,7	333,0	345,7
Politisk verksamhet	44,5	45,3	47,0
Summa	7 281,6	7 523,3	7 819,9

Hälso- och sjukvård

Mkr	Budget		
	2016	2017	2018
Hälso- och sjukvård			
Anslag året innan	6 680,6	6 912,4	7 145,0
Prisuppräknig	171,8	231,6	282,2
Förändringar	60,0	1,0	0,0
- Utökning skandionklinik, patientrörlighet, läkemedel Hepatit C, sjuktransporter, patientförsäkring, glasögonbidrag ökad befolkning vårdval, avgiftsfrihet för 85+ mm	68,2	1,0	
- Minskat antal barn och unga i barntandvården samt spar vid överföring av vård	-8,2		
Landstingsbidrag	6 912,4	7 145,0	7 427,2

Regional utveckling och kultur

Mkr	Budget		
	2016	2017	2018
Regional utveckling och kultur			
Anslag året innan	315,6	324,7	333,0
Prisuppräknig	10,5	10,7	12,7
Förändringar	-1,4	-2,4	0,0
- Utökning näringspolitik	2,5		
- Minskning näringspolitik och kultur	-3,9	-2,4	
Landstingsbidrag	324,7	333,0	345,7

Politisk verksamhet

Mkr	Budget		
	2016	2017	2018
Politisk verksamhet			
Anslag året innan	44,4	44,5	45,3
Prisuppräknig	0,5	0,8	1,7
Omkostnadsram oppositionsråd för hela mandatperioden	-0,4		
Landstingsbidrag	44,5	45,3	47,0

Specifikation politisk verksamhet 2016

Tkr	Budget
	2016
Landstingsfullmäktige	5 802
Landstingsrevisionen	8 510
Programberedningen*	1 162
Regionala beredningen*	991
Hälsa- och sjukvårdsberedningarna	
- Nord*	991
- Öst*	991
- Mitt*	1 250
- Syd*	1 120
Patientnämnden	427
Partistöd	12 014
Summa fullmäktige	33 258
Landstingsstyrelsen	11 206
Totalt	44 464
* varav 0,150 mkr i omkostnadsram, i ramen för programberedningen ingår även 0,3 mkr för verksamhetsgrupper. Beredningarnas budget förutsätter att alla ledamöter är yrkesverksamma.	

Bilaga 2

Stiftelser och bolag

Landstinget arbetar för länets utveckling på många sätt även utanför den egna organisationen. Arbetet sker bland annat genom ägande, ekonomiska bidrag, medfinansiering, huvudmannaskap och representantskap i styrgrupper och andra liknande grupperingar. För all anslagstilldelning gäller att insatserna ska vara av regional karaktär. Stiftelser och bolag nedan är sådana där landstinget är stiftare eller ägare/delägare.

Almi FöretagsPartner Nord AB

Genom Almi verkar landstinget för att främja utveckling av konkurrenskraftiga små och medelstora företag. Verksamheten ska stimulera nyföretagande för att skapa tillväxt och förnyelse i länets näringsliv. Det sker genom rådgivning samt finansiering genom utlåning till små och medelstora företag. Almis arbete ska vara marknadskompletterande och utformas och tillämpas så att snedvridning av konkurrensen undviks. Almi Företagspartner Nord AB verkar i Norrbotten och Västerbotten och ägs av statliga Almi Företagspartner AB till 51 procent, samt av Norrbottens läns landsting och Region Västerbotten till 24,5 procent vardera.

Arctic Business Incubator AB

ABI är Sveriges nordligaste inkubator med verksamhet från Kiruna i norr till Skellefteå i söder. ABI jobbar med idéer från alla branscher. Idéerna kan komma från enskilda entreprenörer, Luleå Tekniska Universitet, institutioner och forskningsorganisationer samt existerande bolag. Landstinget äger 9 procenten av aktierna i bolaget övriga ägare är Holding Aktiebolaget vid Luleå tekniska universitet, Fastighets Aktiebolaget Polaris, Längmanska Företagarfonden, Luleå kommun samt Stiftelsen Norrlandsfonden.

Arctic Link AB

Bolaget trafikerar flyglinjen Arctic Airlink på sträckan Oulu – Luleå – Tromsø för att skapa möjligheter, initiera och stärka samarbeten som kommer näringsliv, offentlig sektor och universiteten till nytta. Handelskammare Service AB äger 52 procent av bolaget och Norrbottens läns landsting, Troms fylkeskommune samt Oulu Stad äger vardera 16 procent.

BD Pop AB

BD Pop ägs till 55 procent av landstinget, 20 procent av Luleå kommun samt av Boden, Jokkmokk, Pajala, Piteå, Älvsbyn, Övertorneå och Övertorneå kommuner. Arbetet med att fler av länets kommuner ska bli delägare fortsätter. Bolaget ska vara ett regionalt resurs- och produktionscentrum för populärmusik i syfte att stödja talanger, stärka den regionala musikbranschen och stimulera tillväxt av kreativa näringar. Huvudsakliga verksamhetsområden ska vara artistutveckling, branschutveckling, inspelning, distribution, marknadsföring, kompetens- och affärsutveckling samt arrangemang i samarbete med lokala arrangörer.

Filmpool nord AB

Bolaget ägs till 32,86 procent av landstinget och resterande ägare är 12 av länets 14 kommuner. Bolagets två huvuduppdrag är att vara ett produktions-

centrum för långfilm, audiovisuella verk och TV-drama samt vara ett regionalt resurscentrum innefattande bland annat filmpedagogik, barn- och ungdomsverksamhet, talangutveckling, digitalutveckling, visning och spridning av film, filmkulturella frågor och biografifrågor. Bolaget stärker också den regionala filmbranschen genom att lyfta fram och förmedla kontakter till regionens inspelningsmiljöer, filmarbetare, teknikbolag och serviceföretag till nationella och internationella filminspelningar.

Garnisfastigheter AB

Bolaget ägs till 100 procent av landstinget. Landstingets fastigheter på gamla sjukhusområdet i Boden är samlade i ett bolag för att i en framtid försäljas.

Informationsteknik i Norrbotten AB

Landstinget äger IT Norrbotten tillsammans med länets kommuner. Landstingets ägarandel är 47 procent. Bolaget ska erbjuda ett länsgemensamt fiberbaserat höghastighetsnät till näringsliv och offentlig service för ett utökat tjänsteutbud som bidrar till ekonomisk tillväxt och utveckling i regionen.

Investeringar i Norrbotten AB

Bolaget (Invest in Norrbotten) ägs till 84,8 procent av landstinget. Övriga ägare är Arvidsjaur, Boden, Haparanda, Kalix, Luleå, Älvsbyn, Övertorneå och Övertorneå kommuner. Invest in Norrbotten arbetar med att exportera kännedom och kunskap om affärsmässiga möjligheter i Norrbotten för att få fler etablerare och investerare till länet. Invest in Norrbotten ska koordinera ett systematiskt proaktivt investerings- och etableringsarbete i Norrbotten och länets kommuner.

Matlaget i Gällivare AB

Bolaget ägs till 40 procent av landstinget och till 60 procent av Gällivare kommun. Bolaget producerar mat till institutioner inom Gällivare kommun samt till landstingets lokala hälso- och sjukvårdsverksamhet.

Norrbottens forskningsråd

Norrbottens Forskningsråd medfinansierar FoU projekt där sökande är från Luleå tekniska universitet eller ett institut med verksamhet i Norrbotten med forskningsuppgifter i samverkan med minst ett Norrbottniskt företag. Norrbottens Forskningsråd är en stiftelse bildad 1986. Stiftarna är Länsstyrelsen i Norrbottens län, Norrbottens läns landsting, Luleå tekniska universitet samt ett 30-tal företag och organisationer.

Norrbotteniabanen AB

Bolaget ägs av landstingen i Norrbotten och Västerbotten, Region Västerbotten samt berörda kommuner längs den tänkta bansträckan. Syftet är främst att ge arbetet för Norrbotteniabanen en juridisk och organisatorisk plattform och att tydligt markera allvaret i länens egen ambition och engagemang för att genomföra projektet.

Energikontor Norr AB

Landstinget äger bolaget till 50 procent och övriga ägare är länets samtliga kommuner. Bolaget ska driva energi- och klimatfrågor på lokal och regional nivå i ett internationellt perspektiv. Målet är att öka andelen förnybara energikällor i regionen och att arbeta för en effektivare användning av energi och naturresurser. Arbetet ska bidra till ett ökat samarbete inom energi- och klimatområdet.

North Sweden Datacenters Location AB

Bolagets huvudägare är Luleå Näringsliv AB med 52 procent och övriga ägare Luleå, Boden och Piteå kommuner med 12 procent vardera. Landstinget äger de återstående 12 procenten. Bolaget, som går under varumärket The Node Pole, har som uppdrag att marknadsföra regionen för ~~att~~ etablering av datacenter.

Stiftelsen Ájtte – svenskt fjäll- och samemuseum

Ájtte är huvudmuseum för den samiska kulturen i Sverige. Det är ett specialmuseum för fjällregionens natur och kultur och fungerar även som en resurs för andra museer i landet. Stiftelsen bildades 1983 av staten, landstinget, Jokkmokks kommun, Svenska Samernas Riksförbund och Same Átnam.

Stiftelsen Norrbottensteatern

Norrbottensteatern drivs i form av en stiftelse med landstinget och Luleå kommun som huvudmän. Landstingets andel är 58 procent. Uppdraget är att driva och organisera konstnärlig verksamhet. Via produktioner och distributionsformer ska teatern nå människor i deras egen miljö.

Regionala kollektivtrafikmyndigheten i Norrbotten

Regionala kollektivtrafikmyndigheten i Norrbotten (RKM) ett kommunalförbund med landstinget och länets kommuner som medlemmar. RKM ska bedriva verksamheten enligt lagen om kollektivtrafik samt verka med den grundläggande ambitionen att som myndighet samordna, effektivisera och utveckla kollektivtrafiken i länet.

RKM äger Länstrafiken i Norrbotten AB och är delägare till Norrtåg AB och AB Transitio. Länstrafiken hanterar medlemmarnas trafik i länet.

Norrtåg AB är ett bolag som RKM äger till 25 procent. Resterande ägs av kollektivtrafikmyndigheterna i Jämtland och Västernorrland samt av Länstrafiken i Västerbotten. Norrtåg AB organiserar och hanterar den regionala tågtrafiken i regionen.

Bilaga 3

Externa förutsättningar

Nedan beskrivs utvecklingstrender inom de områden som påverkar lands-
tingets verksamhet. Det är komplexa frågor som kräver ett långsiktigt per-
spektiv vid såväl planering och genomförande som förväntningar på resultat.

Befolkningsutveckling

Befolkningens åldersstruktur i Norrbotten överensstämmer i stort sett med riket. Befolkningens genomsnittsålder ökar, vilket innebär att tillgången på arbetskraft minskar när de stora årskullarna från 40-talet lämnar arbetsmarknaden.

Sveriges folkmängd ökade med 102 491 personer under 2014 och var vid årets slut 9 747 355 . Av Sveriges 290 kommuner hade 250 av dem en befolkningsökning under året.

Antalet norrbottningar ökade under det gångna året. I december 2014 hade Norrbotten 249 987 invånare. Det är en befolkningsökning med 551 invånare jämfört med samma månad år 2013. Av 14 kommuner ökade 9 sin befolkning; Arvidsjaur, Boden, Gällivare, Jokkmokk, Kiruna, Luleå, Pajala, Piteå, Älvsbyn och Övertorneå ökade sin befolkning. Länets befolkning har nu ökat tre år i rad.

Fler människor flyttar till Norrbotten än från. Norrbotten har därmed ett så kallat positivt flyttnetto med 860 personer. Endast tre kommuner hade ett negativt flyttnetto. Under 2014 hade länet ett negativt födelseöverskott med -321 personer, det vill säga fler dog än föddes. Endast två kommuner, Kiruna och Luleå, hade ett positivt födelseöverskott.

I Norrbotten är 22 procent av befolkningen 65 år eller äldre att jämföra med rikssnittet på 19 procent. Det finns stora skillnader i kommunerna i Norrbotten när det gäller andelen äldre, även i en jämförelse mellan närsjukvårdsområdena finns det stora skillnader. Andelen 65 år och äldre i Kalix uppgår till 27 procent medan andelen för Luleå-Boden och Kiruna uppgår till 20 procent. År 2035 väntas 26,2 procent av befolkningen vara över 65 år. Inom läns skillnaderna i andelen äldre förväntas bli ännu större framöver.

Olika modeller finns för att mäta befolkningens behov av vård (vårdtyngd) och socioekonomiska förhållanden. I Norrbotten varierar behovet av vård liksom socioekonomiska faktorer mellan närsjukvårdsområdena. Vid framtagning av resursmodeller ska hänsyn tas till detta.

Hälsoutveckling

Livslängd och dödlighet

Medellivslängden är ett mått som speglar utfallet av befolkningens hälsa och den ökar i både länet och i riket. I de flesta län minskar skillnaderna mellan mäns och kvinnors medellivslängd, men inte i Norrbotten. Norrbotten är det län som har störst skillnad mellan mäns och kvinnors förväntade medellivslängd. Kvinnorna i länet har knappt in på riket och avviker nu endast marginellt. Männerna i Norrbotten har dock lägsta medellivslängden i riket vilket framförallt beror på att hjärt- och kärl dödligheten fortfarande är jämförelsevis hög. Den förväntade medellivslängden i länet är 78,3 år för pojkar och 82,9 år för flickor som föds idag. En snabbare minskning i insjuknande i

hjärtinfarkt eller stroke skulle göra att länet knappade in på riket när det gäller medellivslängd. Förutom bättre behandlingsmetoder inom vården är det framförallt förbättrade levnadsvanor i befolkningen som bidrar till att risken att dö i dessa sjukdomar minskar. Länet hör till de områden i Sverige som har jämförelsevis stor förbättringspotential vad gäller levnadsvanor kopplade till hjärt- och kärlsjukdomar.

I Sverige har demenssjukdomar som dödsorsak fyrdubblats både för kvinnor och för män under de senaste tjugofem åren. En del av förklaringen är att vi lever längre men också att läkarna oftare identifierar diagnosen demens som dödsorsak.

Idag ställs många cancerdiagnoser i ett tidigt skede. Fler kvinnor får idag en cancerdiagnos än för tio år sedan, men överlevnadsprognosen är bättre nu om man jämför med 90-talet. Fler kvinnor får idag en cancerdiagnos, men överlevnadsprognosen är bättre. En tredjedel av de nydiagnostiserade cancerfallen är bland kvinnor bröstcancer och för männen prostatacancer. Hudcancer ökar, medan cancer i mag- och tarmkanalen minskar. Lungcancer minskar bland män, men ökar bland kvinnor.

Ett nationellt arbete med att införa ett gemensamt nationellt system med standardiserade vårdförlopp påbörjas 2015. Syftet är att förbättra tillgängligheten inom cancervården genom att korta väntetiderna och minska de regionala skillnaderna. Det handlar i första hand om att förkorta vårdförloppet mellan att misstanke om cancer föreligger till strats av behandling.

Sedan 1990-talet har dödligheten i självmord minskat. Självmorden minskar dock inte bland unga och bland unga kvinnor har självmorden istället ökat de senaste åren. Självmord är dock vanligast bland äldre män

Den ökade överlevnaden i olika sjukdomar medför att fler än tidigare lever med en kronisk eller långvarig sjukdom. Genom hälso- och sjukvårdens stöd får dessa personer förutsättningar för att leva med en god livskvalitet.

Hälsan

Hälsan är inte jämnt fördelad i befolkningen. Personer med låg utbildning eller låg inkomst har kortare medellivslängd och uppger en sämre självupplevd hälsa än den övriga befolkningen. Idag är skillnaderna i livslängd större mellan personer med för- respektive eftergymnasial utbildning, än mellan könen. Kvinnor själva rapporterar generellt sämre hälsa än vad männen gör. Personer med funktionsnedsättning, utländsk bakgrund eller som identifierar sig som hbtq-personer rapporterar en sämre hälsa än den övriga befolkningen. Befolkningen i glesbygd har mer problem med den fysiska hälsan – hjärt- och kärlsjukdomar, värk i lederna. De har dock en bättre psykisk hälsa i jämförelse med invånarna i tätorter och dess närområden. Renskötande samer har högre självmordstal och löper större risk än andra att drabbas av ångest- och depressionssymtom.

Levnadsvanor

Förutsättningarna för en god hälsa påverkas av livsvillkoren; utbildning, sysselsättning, ekonomiska villkor och tillgång till hälso- och sjukvård. De omgivande livsmiljöerna, det vill säga den fysiska och psykosociala miljö där människor bor, arbetar och tillbringar sin fritid, har också betydelse för hälsan. Även individens egna val och levnadsvanor spelar roll.

Var fjärde svensk uppger att de har två eller flera ohälsosamma levnadsvanor. De senaste tio åren har svenskarnas levnadsvanor förbättrats, färre röker och alkoholkonsumtionen ökar inte längre. Däremot visar de senaste åren en

mindre positiv utveckling då droganvändning och droghandel via nätet ökar samt att en ökande andel unga som testar cannabis.

En betydande andel av befolkningen har ohälsosamma matvanor, är inte tillräckligt fysiskt aktiva och är överviktiga. Det gäller både barn, unga och vuxna. Det är fler i länet som har övervikt och fetma än på riksnivå. Kostvanor är en riskfaktor för sjukdomsburden i länet. Intaget av frukt och grönt är lågt, särskilt bland män i östra och norra delarna i länet. Både sämre kostvanor och övervikt är mer uttalat i mindre orter än större.

Andelen barn som bor med ensamstående föräldrar med låga inkomster har ökat. År 2002 ingick 24,9 procent av låginkomsttagarna i familjetypen ensamstående med barn under 18 år. År 2013 har andelen ökat till 35,2 procent. En hög andel barn med utländsk bakgrund lever i ekonomiskt utsatta hushåll, 23,9 procent utländska barn jämfört med 5 procent svenska barn.

Barnets hälsa

Hälsan för barn i Sverige är i flera avseenden mycket god, i topp jämfört med övriga världen. Sverige har jämförelsevis låg spädbarnsdödlighet, hög andel ammade spädbarn, låg andel barnolycksfall och hög andel vaccinerade barn. De flesta svenska barn mår fysiskt bra. Under de senaste årtiondena har psykosomatiska besvär ökat, framförallt bland flickorna. Det har blivit vanligare att flickorna uppger att de är nedstämda, oroliga, har svårt att sova och har värk. Konsekvenserna av att ett ökande antal barn och ungdomar har övervikt/fetma blir en av framtidens stora utmaningar.

Medicinsk utveckling

Den medicinska utvecklingen förutsätter en väl integrerad forsknings- och utvecklingsverksamhet. Forskning och utveckling inom bland annat genteknik, nanoteknik och informationsteknologi kommer att förändra vården och påverka patientarbetet.

Den nationella kliniska forskningen om nya vårdmetoder och behandlingsmodeller påverkar landstingets arbete.

Allt fler läkemedel som erbjuder behandling mot sjukdomar som tidigare inte varit behandlingsbara kommer att introduceras de kommande åren. Som en följd av detta kommer allt större krav att ställas på system för prioritering, värdering och uppföljning.

För ett län som Norrbotten är utvecklingen inom distansöverbyggande teknik högt prioriterad. Länet har blivit framgångsrikt på att ta fram lösningar på reella problem som ofta har sin grund i de geografiska förhållandena, men också med aspekter som att det är ojämn tillgång på kompetens.

Ökade möjligheter till diagnos och konsultation på distans bidrar till att förbättra tillgängligheten till vård, inte minst i glest befolkade områden. Landstingets övergripande strategi för distansöverbyggande vård ligger till grund för de distanslösningar som nu etableras i länet. Eftersom den tekniska infrastrukturen redan finns, så krävs förändringar av vårdens arbetssätt och rutiner.

Människors värderingar och krav förändras över tiden. Den generella utvecklingen visar att individens krav på tillgänglighet och kommunikation ökar, och man vill möta vården i nya och interaktiva former. Den nationella strategin för e-hälsa är ett viktigt inslag i att möta dessa nya förväntningar. Regioner och landsting utvecklar gemensamt nya invånartjänster som t ex informationsportalen 1177 och dess e-tjänster ("Mina vårdkontakter").

Tjänster som är till nytta för både vård och medborgare framställs löpande i nationell samverkan, t ex Nationell patientöversikt, Journal på nätet och Mina intyg. Det görs även betydande satsningar på infrastruktur, liksom översyn av styrande regelverk. Landstinget följer detta för att löpande anpassa både IT-system och verksamheter till de nya tjänsterna.

Sammantaget bidrar satsningarna på nya tjänster tillsammans med satsningen på kunskapsstyrning, till ökad patientsäkerhet och stärker patienternas ställning i vården.

Patientens rätt

Patienten ges i lagstiftningen ökat inflytande över val av behandling och utförare av vård. Lagstiftningen stärker och tydliggör patientens ställning i hälso- och sjukvården samt främjar patientens integritet, självbestämmande, delaktighet och rätt till individuellt anpassad information. Patienten blir därmed en medskapare av vård.

Även kommunikationsteknologins utveckling i stort påverkar detta eftersom människor har allt lättare att nå information globalt. Hälso- och sjukvårdssektorn är en internationell tillväxtbransch där det sker en snabb utveckling som ger individen möjlighet att själva mäta, påverka, jämföra och välja vård. Patienter och brukare kan också enkelt utbyta erfarenheter sinsemellan. Mot bakgrund av det kommer sannolikt rörligheten av patienter att öka mellan landstingen samt även mellan länder.

Den norrbottniska vården ska därför både hålla hög kvalitet men också tydligt kunna beskriva den kvalitet man som patient erbjuds. Ett gott bemötande, bra service, hög tillgänglighet samt tydlig och lättillgänglig information blir allt viktigare.

Samhällsekonomin

Den svenska ekonomin avslutade 2014 mycket starkt och även 2015 har startat bra. Ett skäl är att tillväxten i omvärlden får allt bättre fart.

Svensk BNP beräknas växa drygt 3 procent både 2015 och 2016. Nästa år väntas den svenska ekonomin nå konjunkturrell balans. För åren därefter antas utvecklingen vara i linje med trendmässig tillväxt vilket betyder en väsentligt svagare utveckling i ekonomin jämfört med i år och nästa år.

Under 2014 växte den inhemska efterfrågan mycket snabbt. Framförallt investeringarna ökade. Förutsättningar finns för en fortsatt strak tillväxt i inhemska efterfrågan, men för att framtidstron ska stärkas krävs att utvecklingen i omvärlden uppfattas som mer stabil. Den internationella konjunkturen behöver förstärkas ytterligare och den svenska exporten behöver få bättre fart.

Sysselsättningen fortsätter att öka vilket bidrar till att läget på arbetsmarknaden förbättras.

Procentuell förändring:

	2014	2015	2016	2017	2018
BNP*	2,3	3,2	3,3	2,4	1,8
Sysselsättning timmar	1,8	1,2	1,0	0,4	0,3
Relativ arbetslöshet	7,9	7,5	6,9	6,6	6,6
Realt skatteunderlag	1,3	2,1	2,3	1,4	1,1
* Kalenderkorrigerad utveckling					

Landstingens ekonomi

Kommunerna och landstingen ska enligt kommunallagen ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. En exakt definition av vad god ekonomisk hushållning är finns inte. Många kommuner och landsting har som mål att resultatet ska vara två procent av summan av skatteintäkterna och statsbidragen.

Landstingen i Sverige redovisade för 2014 ett samlat överskott på drygt tre miljarder kronor eller 1,3 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag. Det är en förbättring med nästan 5 miljarder kronor jämfört med året innan. Både resultatet 2014 och 2013 innehåller engångsposter. Rensat för dessa har resultatet i själva verket försämrats med cirka 2 miljarder kronor jämfört med 2013.

Landstingens nettokostnader, justerat för engångsposter ökade med 5,4 procent mellan 2013 och 2014. I flertalet landsting har kostnaderna blivit högre än budgeterat, till viss del beroende på kostnader för det helt nya läkemedlet mot Hepatit C. Prisutvecklingen beräknas till 2,3 procent, vilket innebär en volymutveckling med 3,0 procent 2014. Detta är enligt Sveriges Kommuner och landsting en snabb kostnadsutveckling som innebär att kostnaderna ökar betydligt snabbare än intäkterna. Den underliggande skatteunderlagsutvecklingen var 3,6 procent. De generella statsbidragen är inte indexerade för befolkningsförändringar, löner och priser. För att de ska öka krävs beslut av staten. Inget sådant beslut fattades inför 2014. Flera landsting höjde därför skatten, men höjningarna räckte inte till.

Vart tredje landsting redovisade underskott 2014 och vart tredje klarade av ett resultat på 2 procent eller mer av skatter och bidrag.

Det fria vårdvalet innebär fler parametrar att ta hänsyn till i planeringen av hälso- och sjukvården.

Kulturutveckling

I och med kultursamverkansmodellen har regionens ansvar blivit större både vad gäller resurser och påverkansmöjligheter. Medlen som följer av detta bör ha en rimlig prisuppräknning.

Det tvärsaktoriella perspektivet och arbetet har ökat exempelvis inom områdena samhällsplanering, äldreomsorg, folkhälsa och skolverksamhet. Kultur som verktyg i integrationsarbetet uppmärksammas allt mer.

Naturbruksgymnasiernas utveckling

Sviktande elevunderlag och oklarheter i programutformning inom Gy 2011 för naturbruksgymnasierna skapar ekonomiska svårigheter för utbildningarna.

Konjunkturläget i Norrbotten

Den norrbottniska näringslivsstrukturen har länge präglats av stora basindustrier, vilket medfört ett starkt konjunkturberoende. För att minska sårbarheten riktas insatser för att diversifiera näringslivet. Nya branscher uppkommer och antal sysselsatta i tjänstesektorn ökar i Norrbotten och Sverige.

Länets näringsliv har under många år blivit alltmer varierat. I och med etableringen av datacentra i länet finns goda tecken på att en ny industri, digital lagring, är på väg att utvecklas i Norrbotten.

De norrbottniska företagen vittnar om en hög tillväxtvilja. Attraktiva livsmiljöer, god infrastruktur och en fungerande kompetensförsörjning är viktigt för företagens utveckling. Det finns stora inomregionala skillnader, då näringslivsstrukturen och utmaningarna skiljer sig åt mellan kommuner.

Enligt Norrlandsfondens årliga konjunkturbarometer för Norrland 2014¹ har konjunkturen för de norrländska företagen förbättrats under 2014 efter att ha varit nästintill oförändrad under 2013. Nuläget är något starkare än normalt, men kan räknas inom gränsen för en normalkonjunktur.

Konjunkturen i Norrbotten ska liksom förra året betraktas som normal. I årets konjunkturbarometer återtog Västerbotten förstaplatsen i kategorin starkaste konjunktur i Norrland, en position Norrbotten hade förra året. För industrin har läget i Norrbotten försämrats svagt under året och befinner sig i normalt konjunkturläge.

Inom byggbranschen är det fortsatt högkonjunktur i likhet med fjolåret. I förra årets undersökning såg byggföretagen förhållandevis dystert på läget framöver, men med facit i hand var oron obefogad. Detaljhandeln har återhämtat sig från förra årets svacka och rapporterar om ökad försäljningsvolym. Industrikonjunkturen verkar däremot ha försvagats något, men trots det är industriföretagen försiktigt optimistiska. Framförallt är det trävaruindustrin som är positiv.

¹ Konjunkturbarometern för Norrland bygger på en postenkät till ca 1000 företag inom huvudbranscherna: industri, byggnadsverksamhet, sällanköpshandel, bilhandel, transport & logistik, fastighetsverksamhet, uppdragsverksamhet, IT-verksamhet samt turism. Undersökningen, som ger en totalbild för hela Norrland, har dessutom brutits ned på de fem norrlandslänen. Höstens mätningar 2014 – där svaren från företagen samlats in under andra halvan av september och första halvan av oktober månad – avser utfall för första halvåret 2014, en nulägesbeskrivning för hösten i år och en prognos för första halvåret 2015. Undersökningen görs av Statistiska centralbyrån på uppdrag av Norrlandsfonden.

Bilaga 4

Den politiska styrningen

De olika rollerna

Landstinget är det enda folkvalda organet på regional nivå. De förtroendevalda väljs av, och representerar norrbottningarna. De förtroendevaldas uppgift är att tolka befolkningens uppfattningar och behov och utifrån olika värderingsgrunder företräda medborgarnas intressen inom de samhällsverksamheter landstinget har ansvaret för att sköta. De förtroendevalda har i den rollen överblick och ansvar för helheten. Utifrån denna ska de förtroendevalda formulera styrande dokument och fördelar resurser. Det innebär att de avgör: vad som ska göras, för vilka, med vilken kvalitet, till vilken kostnad och hur det ska finansieras.

Förutsättningar för detta är:

- Att landstinget är öppet och tillgängligt för medborgare, anställda och samverkansaktörer.
- Att landstingets ledning och styrning bygger på demokratins grunder och att de förtroendevalda har ett gott stöd i sina uppdrag.
- Att samspelet mellan förtroendevalda och anställda – mellan politik och verksamhet – ska utgå ifrån en tydlig ansvars- och rollfördelning.
- Att aktivt bevaka och påverka utvecklingen på lokal, regional, nationell, europeisk och internationell nivå genom strategiska allianser och engagemang i olika politiska organ.
- Att kontinuerligt kunna utveckla politiken, dess organisation och metoder främst vad avser möten, kommunikation samt dialog med medborgare och samverkansaktörer.

Landstingsfullmäktige

Fullmäktige är det förtroendeorgan som utövar den högsta beslutanderätten i landstinget. Fullmäktiges beslut är i huvudsak riktade inåt i organisationen, till landstingsstyrelsen, men också utåt till övriga lokala, regionala, nationella och internationella aktörer. Fullmäktige beslutar i ärenden av principiell karaktär och/ eller av större vikt för landstinget.

Landstingsfullmäktige har som uppdragsgivare organiserat ett antal politiska organ för ledning, uppföljning, kommunikation, dialog och kunskapsinhämtning.

Hälso- och sjukvårdsberedningar (Syd, Mitt, Öst och Nord)

Ska öka kunskapen om medborgarnas behov, tillgång till och konsumtion av vård i respektive geografiska område samt verka för bättre kontakter mellan medborgare och förtroendevalda.

Programberedningen

Ska öka kunskapen om patienters och närståendes behov samt verka för bättre förståelse och ökad samverkan mellan verksamhetsansvariga och förtroendevalda.

Regionala beredningen

Ska inom ramen för det regionala utvecklingsområdet öka kunskapen om medborgarnas behov samt verka för bättre kontakter mellan medborgare och förtroendevalda.

Patientnämnden

Ska utifrån synpunkter och klagomål öka kunskapen om medborgarnas behov men även direkt stödja patienter och anhöriga samt bidra till kvalitetsutveckling vid landsting och kommun.

Revisionen

Ska med sin granskning bidra till att värna och utveckla demokrati, rättssäkerhet och effektivitet samt att tidigt ge underlag för att korrigera brister.

Landstingsstyrelsen

Landstingsstyrelsen är landstingets ledande politiska förvaltningsorgan och ansvarar för landstingets utveckling och ekonomiska ställning. Styrelsen är både uppdragsgivare/beställare och driftstyrelse och har därför en särskilt viktig roll i samspelet.

Styrelsen omsätter bland annat beredningarnas, patientnämndens och revisionens rapporter till åtgärder och svar.

Landstingsdirektören

Landstingsdirektören har det övergripande ansvaret för att de politiskt fastställda målen uppnås inom de fastställda ramarna.

Flernivåsystem

Landstinget fungerar i ett politiskt system där ansvaret delas mellan flera samhällsnivåer. Det blir därför viktigt att relationerna mellan och inom dessa nivåer fungerar. Den regionala nivån får en alltmer betydelsefull roll. Samarbete ökar såväl internationellt som mellan kommunerna. Även EU påverkar i allt högre grad verksamheten. Det förutsätter ett politiskt ledarskap som åstadkommer samverkan och gemensamt agerande.

Styrdokument

Strategisk plan

I juni varje år beslutar landstingsfullmäktige om en strategisk plan. Planen innehåller vision, verksamhetsidé samt för de fem perspektiven två strategiska mål per perspektiv inklusive ett antal framgångsfaktorer. Den lagstadgade treårsbudgeten med beslut om skattesats och ekonomiska ramar ingår också.

Visionen och de strategiska målen ska i huvudsak ligga fast under mandatperioden.

Finansplan

I november antar fullmäktige en finansplan som innehåller uppdatering av de ekonomiska förutsättningarna, främst avseende skatteunderlag, räntenivå, pris- och löneutveckling samt påverkande beslut från riksdagen. Förutsättningarna kan avvika från dem i den strategiska planen och detta har landstingsstyrelsen att förhålla sig till.

Landstingsstyrelsens plan

I landstingsstyrelsens plan utvecklas och preciseras den strategiska planen.

Landstingsstyrelsen ska i sin plan:

- utifrån fullmäktiges framgångsfaktorer ta fram mål och framgångsfaktorer för att nå fullmäktiges strategiska mål. Indikatorer med mått, nuläge och mål tas fram som stöd för bedömning att verksamheten går i önskvärd riktning
- fördela anslag till respektive område
- redovisa plan för uppföljning
- ange direktiv till landstingsdirektören

Normalt beslutar landstingsstyrelsen om sin plan i juni.

Beställning

Beställningen innehåller uppdrag, ersättning samt hur uppdragen ska följas upp. Beställningar införs successivt, där närsjukvård och länssjukvård är prioriterade.

Landstingsstyrelsen fastställer uppdragen i september.

Planer för verksamheten

I dialog med landstingsdirektören tar divisionerna och övriga verksamheter fram styrkort och budget för det kommande verksamhetsåret.

Landstingsdirektören fastställer dessa senast i december.

Övriga styrdokument

Utöver styrdokumentet strategisk plan, landstingsstyrelsens plan och planerna för verksamheten finns det strategier inom sakområden. Dessa kan antingen vara interna eller framtagna i samverkan med andra aktörer, och anger vad som ska uppnås på lång sikt. Dessa strategier påverkar styrdokument, uppdrag och uppföljning.

Resursfördelning

Landstingsfullmäktige fördelar ramar/anslag till landstingsstyrelsen på nivå:

- hälso- och sjukvård inklusive vårdval och tandvård
- regional utveckling inklusive kommunikationer, näringspolitik och kultur och utbildning
- politisk verksamhet
- investeringar

Landstingsstyrelsen fördelar ramar till beställningar samt till de divisioner som inte har särskilda beställningar.

I landstinget regleras vårdgivarnas uppdrag i beställningar/avtal. De ersättningar de får utbetalas utifrån olika ersättningsmodeller. Dessa ska successivt utvecklas för att stödja en utveckling av landstingets verksamhet mot den målbild som finns beskriven i den strategiska planen.

Arbetet med att utveckla ersättningsmodellerna för hälso- och sjukvården ska fortsätta där inriktningen ska vara att ersättningen till övervägande delen

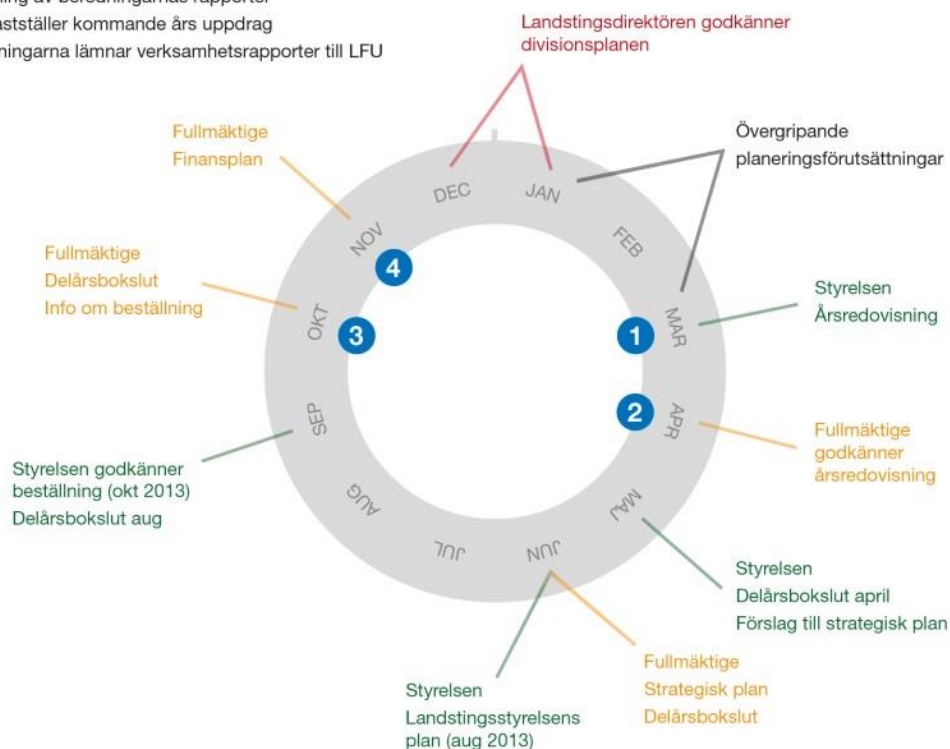
ska bestå av fast ersättning och en mindre del mål- och resultatbaserad ersättning samt ersättning för riktade/prioriterade satsningar.

Ersättningsformer för distansvård ska också utvecklas. I ersättningar och avtalsmodeller ska den övergripande intentionen vara att kunskapsstyrning integreras i beställningarnas utformning och uppföljning. Kunskapsstyrning handlar om att utforma styrning så att vårdgivarens beslut om behandling i möjligaste mån baseras på rekommendationer. Dessa har utarbetats utifrån bästa tillgängliga medicinska kunskap och evidens eftersom detta leder till högkvalitativ och resurseffektiv vård. Ett aktivt arbete ska bedrivas för att minska den administrativa belastningen inom vården. Målsättningen ska vara att öka tiden för patientarbete och minska tiden för administrativt arbete. Detta ska synas i styrande dokument och följas upp.

Styrning och ledning

Beredningarna

- 1 Dialog med landstingsråd och oppositionsråd
- 2 LFU fastställer LST:s förslag till åtgärder med anledning av beredningarnas rapporter
- 3 LFU fastställer kommande års uppdrag
- 4 Beredningarna lämnar verksamhetsrapporter till LFU



Bilaga 5

Policydokument

Nedanstående politiska dokument är dokument beslutade av fullmäktige och ska styra landstingsstyrelsens handlande liksom den Strategiska planen och framtida policys beslutade av fullmäktige

Policy	Gemensamma med andra aktörer	Landstingets egen
Regional utvecklingsstrategi för hållbar framtid i Norrbotten 2020	x	
Regionalt tillväxtprogram Norrbotten	x	
Regionalt trafikförsörjningsprogram för Norrbottens läns	x	
Kulturplan 2014-2016, inklusive komplettering för 2015	x	
Regional Digital agenda	x	
Folkhälsopolitiskt program för norrlandstingen 2012-2014	x	
Folkhälsopolitisk strategi	x	
Klimat och energistrategi för Norrbottens län	x	
Vård och omsorg i glesbygd (Regionförbundet)	x	
Internationell policy		x
Ägarstyrningspolicy		x
Policy för utveckling av e-samhälle		x
Finanspolicy		x
Miljöpolicy		x
Hjälpmedelspancy		x

Bilaga 6

Pågående utredningar och ny lagstiftning

På nationell nivå finns pågående utredningar och ny lagstiftning som på såväl kort som lång sikt kan påverka landstinget. Flera av utredningarna och lagarna som listas nedan är direkt eller indirekt till följd av EU-beslut så som direktivet om kliniska prövningar av humanläkemedel, direktivet om kvalitets- och säkerhetsnormer för mänskliga organ avsedda för transplantation, EU-rätten och statstödregler.

Pågående utredningar

- **Läkemedel och hälso- och sjukvårdsmaterial vid allvarliga händelser och kriser** - En särskild utredare ska se över nuvarande ordning för att säkerställa att det finns tillgång till läkemedel och annan hälso- och sjukvårdsmateriel vid allvarliga händelser och kriser.
- **Våld i nära relationer** - En nationell samordnare mot våld i nära relationer har tillsatts för att åstadkomma en kraftsamling för att motverka våld i nära relationer.
- **Nationell informationsstruktur och nationellt fackspråk för hälso- och sjukvård och socialtjänst (S2007/4754/FS)** - Socialstyrelsen ska vidareutveckla, färdigställa, kvalitetssäkra och bidra till implementering. Uppdraget slutredovisas senast januari 2015.
- **Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård (SOU 2015:20)** - Utredningen föreslår att nuvarande betalningsansvarslag upphävs och ersätts av en ny lag - lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård. Syftet med den nya lagen är att patienter som inte längre har behov av den slutna vårdens resurser så snart som möjligt ska kunna lämna slutenvården på ett tryggt sätt. Målgruppen för den föreslagna lagen är patienter som efter utskrivning från den slutna vården behöver insatser från den kommunalt finansierade socialtjänsten eller hälso- och sjukvården och som också kan ha behov av insatser från den landstingsfinansierade öppna vården, inklusive primärvården.
- **Mer trygghet och bättre försäkring (SOU 2015:21)** - Den parlamentariska socialförsäkringsutredningen föreslår i sitt slutbetänkande en rad förändringar i sjukförsäkringen inklusive stödet för återgång i arbete, i arbetsskadeförsäkringen och i arbetslöshetsförsäkringen. Syftet är att värna förtroendet för socialförsäkringarna och göra försäkringarna långsiktigt hållbara. Betänkandet innehåller ett 50-tal förslag i nuvarande försäkringar samt förslag till inriktning av det fortsatta reformarbetet. Förändringarna föreslås träda i kraft 1 januari 2017.
- **För kvalitet - Med gemensamt ansvar (SOU 2015:17)** - Utredningens uppdrag har varit att utreda och lämna förslag på hur behovet av kvalificerade försäkringsmedicinska utredningar inom relevanta socialförsäkringsområden ska tillgodoses. Enligt förslaget ska det t ex vara landstingens ansvar att utföra de försäkringsmedicinska utredningarna och detta ansvar ska regleras i lag. Utredningen föreslår att lagen om försäkrings-

medicinska utredningar ska träda i kraft den 1 januari 2016 och att den ska gälla för de försäkringsmedicinska utredningar som Försäkringskassan begär efter detta datum.

- **Patientrörlighet inom EES -Vissa kompletterande förslag (Ds 2015:18)** - Innehåller förslag till kompletteringar av det svenska genomförandet av Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård (direktivet).
- **Kunskapsstöd för vård och behandling av personer med transsexualism och andra personer med könsidentitetsstörningar (S2012/4530/FS)**- Socialstyrelsen ska redovisa kunskapsstöd och rekommendationer riktade till hälso- och sjukvårdspersonal samt informationsmaterial till patienter, senast den 30 juni 2015.
- **Målnivåer för vården av vissa kroniska eller långvariga sjukdomar (S2013/4015/FS)** - Slutredovisningstiden är förlängd i den del av uppdraget som rör målnivåer för diabetesvård till april 2015.
- **Utökade möjligheter till behandling av ofrivillig barnlöshet**- En särskild utredare ska överväga olika sätt att utöka möjligheterna för ofrivilligt barnlösa att kunna bli föräldrar. Uppdraget redovisas juni 2015.
- **Översyn av ersättning till kommuner och landsting för dold moms** - En särskild utredare har tillsatts. Utgångspunkten ska vara att förslag till ändringar i regelverket ska syfta till konkurrensneutralitet vid valet mellan att bedriva verksamhet i kommunal eller privat regi. Uppdraget redovisas senast augusti 2015.
- **Utveckling av den högspecialiserade vården (Dir 2014:56)** - En särskild utredare ska se över hur den högspecialiserade vården kan utvecklas genom en ökad koncentration. Uppdraget redovisas senast november 2015.
- **Starka tillsammans (SOU 2013:87)** - Betänkande av Utredningen om nationell samordning av kliniska studier. Uppdrag har varit att föreslå ett system för nationell samordning, rådgivning och stöd till den kliniska forskningens aktörer. Arbetet utgör en del av en bred satsning för att stärka Sveriges ställning inom livsvetenskaperna/Life Science och även generellt inom forskning och utveckling.
- **Särskild jämställdhetsutredning** – En utredning med syfte att följa upp och analysera resultatet av jämställdhetsutvecklingen mellan kvinnor och män, nationellt och regionalt, samt en särskild analys avsedd för utrikesfödda kvinnor och män. Uppdraget redovisas augusti 2015.
- **Nationell strategi** Dir 2014:25 En samlad nationell strategi för att uppnå målet om att mäns våld mot kvinnor ska upphöra. Uppdraget redovisas maj 2015
- **Kommunal redovisning** Dir 2014:125 – Översyn med syfte att åstadkomma ändamålsenlig redovisning och särskilt beakta redovisningsprinciper som är av vikt för kommunsektorn. Uppdraget redovisas mars 2016.
- **Offentlig finansiering av privata välfärdstjänster** Dir 2015:22 - Syfte är dels att offentliga medel används till den verksamhet de är avsedda för, dels att överskott som huvudregel ska återföras till den verksamhet där de uppstått. Delredovisas november 2015.

- **Ny upphandlingsmyndighet** Dir 2014:161 – Förbereda och genomföra bildandet av en ny myndighet för upphandlingsstöd. Uppdraget redovisas augusti 2015.
- **Nytt system för statsbidrag till folkhögskolor** tas fram, med tydliga och uppföljningsbara statsbidragsvillkor som ska gälla fr.o.m. 1 januari 2017.
- **Samers psykosociala hälsa kartläggs** - Regeringen ger Sametinget i uppdrag att genomföra en kunskapssammanställning avseende psykosocial ohälsa hos det samiska folket (renskötande samer) i Sverige. Uppdraget ska redovisas till Socialdepartementet senast den 20 juni 2016.
- **En kommunallag för framtiden (SOU 2015:24)**- Finansdepartementet har gett Norrbottens läns landsting tillfälle att yttra sig över betänkandet En kommunallag för framtiden. Yttrandet ska vara departementet tillhanda senaste den 30 oktober 2015.
- **Rätt information på rätt plats i rätt tid (SOU 2014:23)** - Socialdepartementet har gett landstinget tillfälle att yttra sig över slutbetänkande av utredningen om Rätt information i vård och omsorg. Utredningens förslag handlar bland annat om att minska tillämpningsproblemen med nuvarande Patientdatalag, reducera negativa konsekvenser av nuvarande lagstiftnings organisatoriska regelverk, stärka integritetsskyddet och tydliggöra ansvaret för att rätt information finns på rätt plats i rätt tid. Utredningen har kommit fram till att de föreslagna förändringarna ska ske i två nya lagar som har så lika utformning som möjligt. Utredningen föreslår därmed en ny Hälso- och sjukvårdsdatalag och en ny Socialtjänstdatalag. Dessa lagar föreslås träda i kraft 1 januari 2016. Landstingsstyrelsen lämnade yttrande på detta betänkande den 30 oktober 2014. Landstinget inväntar proposition angående detta.
- En ny **EU-förordning som ersätter Personuppgiftslagen (PUL)** i Sverige. Förordningen gäller direkt som lag i Sverige. De nya reglerna kan bli verklighet redan år 2016. En tillsynsmyndighet kan ålägga ett företag eller organisation att, vid brott mot lagstiftningen, betala vite. Utökad ansvar och krav på säkerhet, informationskrav vid personuppgiftsbrott, underlätta att flytta uppgifter mellan olika leverantörer.

Ny lagstiftning från 2015 och 2016

- **En samlad statlig kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst (Ds 2014:9)** - Förslag om ny lag och ändring i smittskyddslagen, ändring av förordning om anmälan av vissa allvarliga sjukdomar, förordning om instruktion för Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd och förordning om statlig kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Ny lag och förordningar träder i kraft den 1 juli 2015.
- **Ny patientlag (2014:821)** - Den 1 januari 2015 trädde lagen i kraft. Syftet med lagen är att stärka och tydliggöra patientens ställning och att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Den nya lagen innebär bland annat att informationsplikten gentemot patienten utvidgas och förtydligas. Det klargörs att hälso- och sjukvård som huvudregel inte får ges utan patientens samtycke. Patientens möjlighet att få en ny medicinsk bedömning utvidgas. Patienten ska ges möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet.

- **PSI-Lagen (2010:566)** uppdateras från 1:a juli 2015. Syftet med lagen är att stimulera informationssamhällets framväxt och skapa tillväxt samt öka öppenheten och transparensen för enskildas insyn i den offentliga förvaltningen. Bland annat ställer det krav på landstinget att samordna och prioritera sin information så att den löpande ska göras tillgänglig för vidareutnyttjande.